

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus mixed method kualitatif dan kuantitatif adalah penelitian yang menggabungkan metode kualitatif (data deskriptif, wawancara) dan kuantitatif (data angka, statistik) dalam satu studi kasus untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif dan mendalam tentang fenomena atau masalah tertentu. Penelitian ini akan menggunakan studi kasus untuk melihat perlakuan mobilisasi dini dengan tujuan untuk mengukur perbedaan hasil antara sebelum dan setelah perlakuan diberikan pada pasien post operasi apendektomi di Ruang Anggrek RSUD Bajawa.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian studi kasus ini akan dilaksanakan di Ruang Anggrek RSUD Bajawa dan pengumpulan data penelitian akan berlangsung pada Juni sampai Juli 2025.

3.3 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian studi kasus ini adalah empat pasien post operasi apendektomi kelas III yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling untuk menentukan sampel dengan memilih subjek berdasarkan tujuan penelitian dan karakteristik tertentu yang dianggap relevan. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi pada kasus ini adalah:

- a) Pasien post operasi apendektomi di ruang anggrek RSUD Bajawa
- b) Pasien dewasa umur 18 s/d 60 tahun
- c) Pasien yang mampu memahami dan mengikuti instruksi penelitian.

d) Pasien yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Kriteria eksklusi dalam studi kasus ini yaitu :

a. Pasien yang tidak kooperatif

b. Pasien yang tidak **bersedia** menjadi responden

3.4 Fokus Penelitian

Fokus Penelitian ini adalah mempercepat proses penyembuhan luka dengan penerapan mobilisasi dini pada pasien post operasi apendektomi apendektomi di Ruang Anggrek RSUD Bajawa.

3.5 Intervensi Penelitian

Intervensi penelitian berupa mobilisasi dini dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi terdiri dari dua pasien yang akan mendapatkan perlakuan mobilisasi dini sesuai SOP yang disertai dengan tindakan perawatan luka aseptik sedangkan kelompok kontrol terdiri dari dua pasien yang mendapatkan intervensi mobilisasi standar sesuai instruksi dokter disertai perawatan luka aseptik.

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan menggunakan skala REEDA (Redness Edema Ecchymosis Discharge, Approximation) yang diperoleh dari pengukuran setiap hari yang akan digunakan sebagai data primer untuk analisis statistik dengan tujuan melihat efektivitas perlakuan mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka. Pengukuran dengan skala REEDA akan dilakukan pada hari ke-0, hari ke-1, hari ke-2 dan hari ke-3 post operasi apendektomi.

3.7 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Cara Pengukuran	Skala
Mobilisasi Dini	Mobilisasi dini adalah serangkaian aktivitas fisik yang dilakukan secara bertahap oleh pasien pasca operasi apendektomi. Intervensi ini bertujuan untuk mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi. Aktivitas yang dilakukan meliputi gerakan-gerakan ringan pada ekstremitas bawah dan memiringkan badan pada hari pertama, dilanjutkan dengan latihan duduk, berdiri, dan berjalan secara bertahap	Observasi langsung dan lembar SPO mobilisasi dini untuk memantau jenis dan frekuensi mobilisasi yang dilakukan oleh pasien.	Penilaian dilakukan setiap hari selama tiga hari pascaoperasi. Tenaga kesehatan mengobservasi dan mencatat jenis mobilisasi yang berhasil dilakukan pasien sesuai dengan tahapan yang telah ditentukan.	Tingkat keberhasilan mobilisasi, dikategorikan sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> • Hari ke-0: Pasien tirah baring, melakukan gerakan dorsofleksi dan plantarfleksi kaki, ekstensi dan fleksi lutut, serta memutar telapak kaki. • Hari ke-1: Pasien dapat melakukan latihan duduk (disangga atau tanpa disangga). • Hari ke-2: Pasien dapat turun dari tempat tidur dan mulai berjalan. • Hari ke-3: Pasien dapat meningkatkan gerakan secara bertahap dengan bantuan minimal atau mandiri
Penyembuhan Luka	Penyembuhan luka pasca operasi apendektomi adalah proses regenerasi jaringan yang dievaluasi selama tiga hari, mulai dari hari ke-1 hingga hari ke- 3	Skala REEDA (Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, and Approximation)	Luka operasi dinilai pada hari ke-2 dan hari ke-3 pascaoperasi dengan melepaskan perban dan	<ul style="list-style-type: none"> • Skor 0: Penyembuhan luka sempurna, tidak ada tanda- tanda komplikasi. • Skor 1-2: Penyembuhan luka baik, dengan sedikit tanda

<p>pascaoperasi. Proses ini diamati dan diukur dengan skala Reeda untuk melihat efektivitas intervensi mobilisasi dini</p>	<p>yang digunakan melalui lembar observasi</p>	<p>mengobservasi setiap parameter Skala REEDA</p>	<p>kemerahan atau aproksimasi yang belum sempurna.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skor 3-4: Penyembuhan luka cukup, masih terdapat tanda kemerahan dan/atau aproksimasi yang tidak baik. • Skor > 4: Penyembuhan luka terganggu, mengindikasikan adanya komplikasi seperti infeksi.
--	--	---	--

3.8 Prosedur Pengumpulan Data

Pengambilan data sudah dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin untuk melakukan penelitian di RSUD Bajawa.

Berikut adalah tahapan-tahapan pengambilan data pada studi kasus ini

- 1) Persiapan
 - a. Persiapan yang dilakukan meliputi pengajuan judul studi kasus, studi pendahuluan dan penyusunan proposal penelitian
 - b. Peneliti mengajukan permohonan rekomendasi studi kasus ke RSUD Bajawa
 - c. Ujian proposal dan revisi proposal
- 2) Pengumpulan data
 - a. Peneliti melakukan skrining pada pasien sebagai subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi.
 - b. Peneliti memberikan penjelasan kepada pasien terkait tujuan, prosedur, hak untuk menerima atau menolak serta jaminan kerahasiaan data sebagai responden. peneliti meminta pasien untuk memberikan tanda tangan sebagai persetujuan sebagai responden.
 - c. Melakukan pretest dengan mengukur proses penyembuhan luka menggunakan Skala REEDA sebagai data sebelum intervensi mobilisasi dini.
 - d. Mobilisasi dini dilakukan mulai ≥ 6 jam pasca operasi, setelah pasien sadar dari anestesi. Pada tahap ini pasien dilatih melakukan gerakan ringan di tempat tidur, seperti menggerakkan tangan, kaki, menekuk dan meluruskan lutut, serta miring ke kanan dan kiri.
 - e. Pada hari ke-2, pasien mulai dilakukan perawatan luka (dressing) dengan teknik aseptik dan desinfeksi. Selama tindakan dressing juga dilakukan inspeksi luka menggunakan skala REEDA, meliputi kemerahan, edema, ekskoriasi, perdarahan, kondisi jahitan, dan perlekatan tepi luka. Mobilisasi pada hari ke-2 ditingkatkan, meliputi duduk dengan kaki menjuntai, berdiri di samping tempat tidur, hingga berjalan dengan pendampingan.

- f. Perbedaan mobilisasi ≥ 6 jam pasca operasi dan mobilisasi pada hari ke-2 adalah: mobilisasi awal (≥ 6 jam) bertujuan mencegah komplikasi tirah baring, memperlancar sirkulasi, dan mengurangi nyeri; sedangkan mobilisasi hari ke-2 bertujuan meningkatkan kekuatan otot, memperbaiki saturasi oksigen, mempercepat pemulihan fungsi organ, serta mempercepat penyembuhan luka melalui peningkatan vaskularisasi jaringan.
- g. Melakukan evaluasi dengan mengukur proses penyembuhan luka menggunakan Skala REEDA setelah penerapan mobilisasi dini.

3.9 Analisa Data dan Penyajian Data

Dalam proses pembuatan karya ilmiah akhir ini menggunakan analisis deskriptif berupa tabel serta komparatif sederhana antar kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

3.10 Etika Penelitian

Secara garis umum prinsip etika dalam penelitian dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan.

1) Prinsip manfaat

- a. Bebas dari penderitaan.
- b. Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.
- c. Bebas dari eksploitasi.
- d. Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apa pun
- e. Risiko(benefits ratio).

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan (Nursalam, 2016).

- 2) Prinsip menghargai hak asasi manusia (respect human dignity).
 - a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (right to self determination)
 - b. Subjek harus diperlakukan secara manusiawi.

Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek atau pun tidak, tanpa adanya sang siapa pun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya jika mereka seorang klien.
 - c. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (right to full disclosure). Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggungjawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.
 - d. Informed consent
Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada informed consent juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu (Nursalam, 2016).
- 3) Prinsip keadilan (right to justice)
 - a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (right in fair treatment). Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.
 - b. Hak dijaga kerahasiaannya (right to privacy)
Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (anonymity) dan rahasia (confidentiality) (Nursalam,2016).