

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelatif dengan pendekatan *cross-sectional study*. Menurut Ansori dan Iswati (2019), penelitian korelasi merupakan jenis penelitian yang dilakukan untuk mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa melakukan perubahan, tambahan, atau manipulasi terhadap data yang sudah ada. Desain ini dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien pasca operasi fraktur.

Pendekatan *cross-sectional* digunakan karena pengumpulan data dilakukan pada satu waktu terhadap seluruh responden, sehingga hubungan antar variabel dapat dianalisis tanpa memerlukan tindak lanjut jangka panjang (Abduh et al., 2022).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada periode Februari hingga Agustus 2025. Survei awal dilakukan pada tanggal 10–11 Februari 2025. Selanjutnya, proses perizinan penelitian berlangsung pada bulan Mei 2025. Pengumpulan data penelitian dilaksanakan setelah izin diperoleh, yaitu pada periode Mei hingga Agustus 2025.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah yang dirawat di ruang bedah Rumah Sakit Kesdam Iskandar Muda

Banda Aceh selama periode pengumpulan data penelitian, yaitu pada bulan Mei hingga Agustus 2025.

Berdasarkan data yang diperoleh dari pihak rumah sakit selama periode penelitian, jumlah pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah yang dirawat adalah 30 orang. Seluruh pasien tersebut menjadi populasi dalam penelitian ini.

Distribusi jumlah pasien per bulan dapat dilihat pada Tabel 3.1 berikut.

Tabel 3.1 Jumlah Populasi Periode 6 bulan

Bulan	Jumlah Pasien
Mei	6
Juni	8
Juli	7
Agustus	9
Total	30

3.3.2 Sampel

Menurut Nursalam (2013), sampel adalah bagian dari populasi yang dijadikan sebagai subjek penelitian dan dianggap dapat mewakili karakteristik populasi.

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara menjadikan seluruh anggota populasi sebagai sampel penelitian. Teknik ini digunakan karena jumlah populasi relatif kecil dan memungkinkan seluruh populasi dijangkau oleh peneliti.

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Dukungan Keluarga	Dukungan keluarga merupakan aspek penting yang	Wawancara	Kuesioner Dukungan Keluarga (16	Ordinal	Ada Dukungan Keluarga: skor total ≥ 41

	dibutuhkan oleh pasien pasca operasi fraktur, mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan yang diberikan oleh orang-orang terdekat untuk membantu pemulihan fisik dan psikologis pasien.		pertanyaan, skala Likert 1–4)		• Tidak Ada Dukungan Keluarga: skor total ≤ 40
Kualitas Hidup	Kualitas hidup adalah penilaian subjektif mengenai kesejahteraan individu yang mencakup kondisi fisik, emosional, sosial, serta kemampuan menjalani aktivitas sehari-hari pada pasien pasca operasi fraktur.	Wawancara	Kuesioner Short Form-36 (SF-36)	Ordinal	• Kualitas hidup baik: skor ≥ 75 • Kualitas hidup buruk: skor < 75

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan tertulis yang harus dijawab oleh responden. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang melibatkan pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun secara sistematis. Angket atau kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data dari sampel yang lebih besar dalam penelitian kuantitatif, sehingga memudahkan peneliti memperoleh informasi yang terukur, terstandar, dan dapat dianalisis secara statistik

(Daruhadi & Sopiati, 2024).

a. Kuesioner A (Data Demografi)

Kuesioner ini digunakan untuk mengumpulkan data identitas dan karakteristik responden, mencakup: nama inisial, jenis kelamin, umur.

b. Kuesioner B (Dukungan Keluarga)

Kuesioner ini digunakan untuk mengukur tingkat dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien pasca operasi fraktur. Instrumen disusun berdasarkan referensi dan tinjauan pustaka yang relevan (Arikunto, 2013), serta mencakup empat aspek dukungan keluarga, yaitu:

- 1) Dukungan emosional
- 2) Dukungan informasional
- 3) Dukungan instrumental
- 4) Dukungan penghargaan

Kuesioner terdiri dari 16 butir pernyataan yang disusun menggunakan skala Likert 4 poin, yaitu: 1 = Tidak Pernah, 2 = Jarang, 3 = Sering, dan 4 = Selalu. Total skor minimum adalah 16 dan maksimum 64. Pernyataan negatif diberi perlakuan khusus dalam pengolahan data dengan melakukan *reverse scoring*. Penentuan kategori dukungan keluarga menggunakan metode *cut-off point*, dengan perhitungan:

$$\begin{aligned} cut - off\ point &= \frac{\text{Skor Maksimum} + \text{Skor Minimum}}{2} \\ &= \frac{64 + 16}{2} = 40 \end{aligned}$$

Metode *Cut-Off Point* merupakan pendekatan yang digunakan untuk menetapkan batas dalam proses seleksi atau pengambilan keputusan berdasarkan kriteria tertentu. Metode ini juga berfungsi untuk menilai sejauh mana suatu standar dianggap perlu atau signifikan. Konsep ini pertama kali diperkenalkan oleh Maggie C. Y. Tam (Mubaroq, 2021). Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, maka kategori dukungan keluarga adalah sebagai berikut:

- Ada Dukungan Keluarga: skor 41–64
- Tidak Ada Dukungan Keluarga: skor 16–40

c. Kuesioner C (Kualitas Hidup – SF-36)

Instrumen ini menggunakan *Short Form-36* (SF-36), yaitu kuesioner baku internasional yang digunakan untuk mengukur persepsi pasien mengenai kesejahteraan fisik, psikologis, sosial, dan fungsional (Ware & Sherbourne, 1992; Ningrum dkk., 2016). SF-36 terdiri dari 36 item pertanyaan yang terbagi dalam 8 dimensi sebagai berikut:

Tabel 3.3 Kisi-kisi pertanyaan dalam kuesioner

Subvariabel	Jumlah pertanyaan	Nomor pertanyaan yang dilihat dari tabel 1
Fungsi fisik	10	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12
Keterbatasan fisik	4	13, 14, 15, 16
Nyeri tubuh	2	21, 22
Kesehatan secara umum	6	1, 2, 33, 34, 35, 36
Vitalitas	4	23, 27, 29, 31
Fungsi sosial	2	20, 32
Keterbatasan emosional	3	17, 18, 19
Kesehatan mental	5	24, 25, 26, 28, 30

Setiap dimensi dikonversi ke skor 0–100, kemudian dihitung rata-rata untuk menentukan skor total. Kategori kualitas hidup ditetapkan sebagai berikut:

- Kualitas Hidup Baik: skor 75–100.
- Kualitas Hidup Buruk: skor 0–74.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, dimana peneliti akan membagikan kuesioner kepada ibu yang anaknya dirawat di rumah sakit kesdam iskandar muda Kota Banda Aceh. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui prosedur sebagai berikut:

1. Persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan cara mendapatkan surat izin penelitian dari ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas bina bangsa
2. kemudian peneliti menjumpai Direktur rumah sakit kesdam im Kota Banda Aceh untuk menyerahkan surat izin penelitian
3. Setelah mendapat izin dari Direktur rumah sakit kesdam im Kota Banda Aceh peneliti menjumpai Kepala ruang pendidikan dan pelatihan (DIKLAT) rumah sakit kesdam im Kota Banda Aceh untuk menyerahkan surat izin penelitian
4. Setelah mendapatkan izin dari kepala DIKLAT rumah sakit kesdam im Kota Banda Aceh peneliti menjumpai Kepala ruang Bedah rumah sakit kesdam im Kota Banda Aceh
5. Setelah mendapatkan izin dari Kepala Ruang Rawat Bedah peneliti memperkenalkan diri serta menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden serta meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan cara meminta responden menanda tangani lembar persetujuan menjadi responden yang telah disediakan.
6. Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner kepada responden dan meminta responden untuk mengisi kuesioner
7. Setelah responden mengisi semua kuesioner kemudian peneliti mengumpulkan semua kuesioner tersebut.
8. Setelah data terkumpul, peneliti melaporkan kembali pada bidang DIKLAT untuk mendapatkan surat keterangan selesai melakukan penelitian dari rumah sakit kesdam im Kota Banda Aceh.

3.7 Pengolahan Data

Pengelolaan data dilakukan untuk memperoleh data atau ringkasan dari data mentah sebelum dilakukan proses analisis data. Proses pengolahan data yang akan dilakukan yaitu sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing adalah cara peneliti memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh responden. Peneliti melakukan pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah diisi oleh responden dengan menilai 3 kelengkapan yaitu:

- 1) Kelengkapan jawaban untuk memastikan tiap pertanyaan sudah ada jawabannya meskipun jawaban hanya berupa tidak tahu atau tidak mau menjawab
- 2) Keterbatasan tulisan untuk mengetahui adanya tulisan yang tidak terbaca sehingga mempersulit pengolahan data atau berakibat pengolahan data salah membaca tulisan.

2. *Coding*

Langkah ini dilakukan pemberian kode untuk membedakan berbagai macam karakter data. Pemberian kode ini diperlukan untuk mengelola data baik secara manual, menggunakan kalkulator maupun dengan komputer.

3. *Entry data*

Setelah data dikelompokkan pada kriteria masing-masing, pada langkah ini dilakukan pemasukan data secara manual atau melalui pengelolaan komputer.

4. *Tabulating*

Tabulasi adalah salah satu cara penyajian data, terutama data yang menggunakan analisa kuantitatif. Seluruh data dari responden ditabulasi dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

5. *Cleaning*

Langkah ini peneliti melakukan pengecekan untuk mengetahui adanya kesalahan atau kekurangan selama proses pengolahan data.

3.8 Analisis Data

3.8.1 Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Arikunto, 2016). Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi dan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti, yaitu variabel independen (dukungan keluarga) dan variabel dependen (kualitas hidup pasien *Post* operasi fraktur). Analisis ini menggunakan metode deskriptif dengan menampilkan ukuran distribusi frekuensi dan persentase, sehingga dapat memberikan gambaran umum mengenai data yang diperoleh.

1. Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, yang diukur menggunakan kuesioner dukungan keluarga dengan skala Likert. Total skor yang diperoleh responden berada pada rentang 16–64, kemudian dikategorikan ke dalam dua kelompok berdasarkan nilai cut-off point sebagai berikut:

- Ada Dukungan Keluarga: skor 41–64
- Tidak Ada Dukungan Keluarga: skor 16–40

2. Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah, yang diukur menggunakan instrumen Short Form-36 (SF-36). Skor dari masing-masing dimensi dikonversi ke dalam skala 0–100, kemudian dihitung rata-rata untuk memperoleh skor total kualitas hidup. Berdasarkan skor total tersebut, kualitas hidup dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu:

- Kualitas Hidup Baik: skor 75–100
- Kualitas Hidup Buruk: skor 0–74

3.8.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menilai hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian ini. Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien Post operasi fraktur.

Uji statistik yang digunakan dalam analisis bivariat ini adalah uji chi-square (χ^2). Uji ini digunakan karena kedua variabel yang dianalisis bersifat kategorik, yaitu hasil dari proses klasifikasi atau penggolongan. Uji chi-square digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik antara dua variabel kategorik (Hastono, 2016).

Proses pengolahan data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS, dan hasilnya akan diinterpretasikan melalui nilai probabilitas (p-value). Adapun ketentuan yang digunakan dalam pengambilan keputusan uji statistik adalah sebagai berikut:

1. Jika tabel kontingensi lebih dari 2x2, misalnya 3x2 atau 3x3, maka digunakan nilai Pearson chi-square.
2. Jika dilakukan penggabungan sel sehingga membentuk tabel kontingensi 2x2 dan nilai frekuensi harapan di bawah 5 pada lebih dari 20% sel, maka digunakan uji Fisher's Exact Test sebagai alternatif.
3. Nilai p digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan, dengan ketentuan sebagai berikut:
 - Jika $p\text{-value} \geq 0,05$ maka H_0 diterima, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dan dependen.
 - Jika $p\text{-value} < 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dan dependen.

Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara kategori dukungan keluarga (ada/tidak ada) dan kualitas hidup (baik/buruk) pasien Post operasi fraktur.