

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif, yang secara khusus bertujuan untuk mengetahui hubungan dan mekanisme yang mendasari fenomena kesehatan. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik, yang mengacu pada penyelidikan ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian penyusun dan fenomena serta keterkaitannya (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menggunakan desain penelitian survei analitik dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian *cross-sectional* hanya membutuhkan waktu yang relatif singkat, biasanya penelitian hanya dilakukan satu kali (Nursalam 2016). *Cross sectional* salah satu studi epidemiologi yang khusus mempelajari tentang distribusi, mempelajari hubungan dan prevalensi dengan cara mengobservasi kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap *family caregiver* dalam penyediaan perawatan bagi individu yang menderita stroke dalam rumah.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi

Penelitian dilaksanakan Di Wilayah Binaan Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta.

2. Waktu Kegiatan

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 7-27 juli tahun 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi mengacu pada keseluruhan peserta penelitian yang berada dalam domain penelitian tertentu. penelitian difokuskan pada *family caregiver* yang merawat pasien stroke di Wilayah Binaan Puskesmas Kota Yogyakarta

2. Sampel

a. Besar Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang di teliti (Arikunto, 2010). Sampel adalah sebagian untuk di ambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan di anggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo 2010). Dalam penelitian ini, besar sampel yang dihitung sesuai dengan rancangan penelitian *cross sectional*, maka besar sampel dihitung dengan rumus sampel tunggal untuk uji korelasi. Rumus untuk menentukan besar sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus penentuan besar sampel analisis korelatif (r) adalah sebagai berikut: (Dahlan, 2010).

$$n = \left[\frac{(z\alpha + z\beta)^2}{0,5 \ln \left[\frac{1+r}{1-r} \right]} \right] + 3$$

$$n = \left[\frac{(1,64 + 1,28)^2}{0,5 \ln \left[\frac{1+0,439}{1-0,439} \right]} \right] + 3$$

$$n = \left[\frac{(2,92)^2}{0,5 \ln (2,56)} \right] + 3$$

$$n = \left[\frac{2,92}{0,470} \right] + 3$$

$$n = (6,21)^2 + 3$$

$n = 42$

Keterangan :

Kesalahan tipe I ($Z\alpha$) = ditetapkan sebesar 5 % dengan hipotesis satu arah, sehingga $Z\alpha = 1,64$ (Dahlan, 2010).

Kesalahan tipe II ($Z\beta$) = ditetapkan 10 % dengan hipotesis satuarah, maka $Z\beta = 1,28$ (Dahlan, 2010).

Koefisien korelasi penelitian sebelumnya (r)= 0,439 (Nachega *et al.*, 2012)

Pada saat pengambilan sampel wilayah binaan ditentukan oleh puskesmas wiirobrajan. Wilayah binaan yang ditentukan yaitu, kelurahan Pakuncen, Wiribrajan dan Patangpuluhan. Pada saat pengambilan data dikelurahan pakuncen mendapatkan 20 responden, sedangkan diwilayah Wirobrajan didapatkan 10 responden dan dikelurahan Patangpuluhan didapatkan 12 responden. Pengambilan sampel dilakukan secara acak tanpa melihat urutan rumah RT maupun RW. Pada saat pengambilan data disemua kelurahan tidak terdapat responden yang menolak sehingga jumlah sampel yang didapatkan sesuai degan rencana yang telah dibuat.

b. Cara Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel ini menggunakan teknik *simple random sampling*. yaitu metode pengumpulan data secara acak untuk memenuhi sampel populasi (Hidayat, 2009).

c. Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

- a) Anggota keluarga yang merawat penderita stroke di rumah.
- b) Bersedia menjadi responden.

2) Kriteria Eksklusi

- a) Anggota keluarga yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan.
- b) Terdapat perawat *home care* yang turut merawat penderita.

D. Variabel Penelitian

Penelitian ini memanfaatkan variabel-variabel berikut :

1. Variabel *Independen* (Bebas)

Menurut Sugiyono (2014), Variabel bebas ialah variabel yang memengaruhi atau membawa perubahan atau manifestasi dari variabel terikat. Variabel bebas yang diteliti dalam penelitian ini ialah pengetahuan.

2. Variabel *Dependen* (Terikat)

Menurut Sugiyono (2014), Variabel dependen ialah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel terikat pada penelitian ini ialah sikap *family caregiver* dalam merawat penderita stroke.

E. Definisi Operasional

Menurut Hidayat (2007), Definisi operasional mengacu pada proses pendefinisian variabel berlandaskan karakteristik yang bisa diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan pengukuran yang tepat terhadap suatu objek atau fenomena. Skala pengukuran suatu variabel mengacu pada metodologi yang dimanfaatkan peneliti untuk memperoleh atau mengukur data yang berkaitan dengan variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010). Definisi definisi oprasional pada penelitian ini tercantum pada table 3.1 sebagai berikut :

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen: Pengetahuan	Hasil pemikiran (<i>famliy carergiver</i>) untuk memahami : a. Pengertian stroke b. Mengetahui penyebab Stroke c. Mengetahui tandagejala stroke d. Perawatan penderita stroke di rumah.	Kuesioner Pengetahuan stroke, merupakan kuesioner yang digunakana untuk mengukur pengetahuan pada <i>family caregiver</i> . Kuesioner ini terdiri dari 25 pertanyaan. Pada kuesioner ini. cara Penilaian pada kuesioner ini apabila jawaban benar maka sekor yang diberikan nilainya 1 apabila jawaban salah diberi sekor 0.	1. Kurang baik : 0-7 2. Cukup: 8-19 3. Baik : 20-25 (Arikunto, 2006).	Ordinal
Dependen: Sikap	Merupakan sikap (<i>family caregiver</i>) yang merawat penderita stroke pada sikap terdiri dari beberapa dimensi : a. Kognitif b. Afektif c. Konatif	Kuesioner sikap <i>family caregiver</i> pada kuesioner ini terdapat 18 pertanyaan yang terdiri dari untuk pertanyaan favorable terdiri dari 14 pertayaan sedangkan anfavorable terdiri dari 4 pertayaan . untuk cara menilai pertanyaan favorable nilai sangat setuju nilai 4 , setuju nilai 3, tidak setuju nilai 2, sangat tidak setuju nilai 1. Sedangkan pada pertanyaan anfavorable untuk jawaban sangat setuju niai 1, setuju nilai 2, tidak setuju nilai 3, sangat tidak setuju nilai 4.	1. Kurang Baik : 1-32 2. Cukup : 33-59 3. Baik : 60-72 (Nursalam, 2003)	Ordinal

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Kuesioner dimanfaatkan sebagai instrumen penelitian atau alat untuk pengumpulan data dalam penelitian ini. Peneliti memanfaatkan instrumen survei yang memuat serangkaian pertanyaan yang tanggapannya telah ditentukan sebelumnya oleh para peneliti. Sebelum dimanfaatkan sebagai alat penelitian, kuesioner terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya. Instrumen yang dimanfaatkan untuk menilai korelasi antara pengetahuan dan sikap *family caregiver* dalam penyediaan perawatan pasien stroke di rumah disajikan di bawah ini :

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner :

1. Kuesioner karaktersistik responden

Kuesioner ini merupakan kuesioner untuk mengetahui karakteristik responden seperti jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, lama merawat, yang merawat.

2. Kuesioner pengetahuan *family caregiver*

Kuesioner pengetahuan *family caregiver* merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan pada *family caregiver*. Kuesioner ini terdiri dari 25 pertanyaan. Pada kuesioner ini, cara penilaian pada kuesioner ini apabila jawaban benar maka skor yang diberikan 1 apabila jawaban salah diberi skor 0. Pada penelitian ini menggunakan skala ordinal. kategori pada kuesioner ini adalah Pengetahuan Kurang baik : 0-7, Cukup: 8-19, Baik: 20-25. Pada kuesioner ini menggunakan skala dikotomis. Skala dikotomis merupakan skala yang mendapatkan jawaban tegas seperti benar salah (Safitri et al.,2017).

3. Kuesioner sikap *family caregiver*

Merupakan sikap keluarga yang merawat penderita stroke pada sikap terdiri dari beberapa dimensi : Kognitif Afektif Konatif Kuesioner sikap

family caregiver pada kuesioner ini terdapat 18 pertanyaan yang terdiri dari untuk pertanyaan favorable terdiri dari 14 pertanyaan sedangkan anfavorble terdiri dari 4 pertanyaan . untuk cara menilai pertanyaan favorable nilai sangat setuju nilai 4, setuju nilai 3, tidak setuju nilai 2, sangat tidak setuju nilai 1. Sedangkan pada pertanyaan anfavorable untuk jawaban sangat setuju nilai 1, setuju nilai 2, tidak setuju nilai 3, sangat tidak setuju nilai 4 Sikap *family caregiver* Kurang Baik : 1-32, Cukup : 33-59, Baik : 60-72. Pada penelitian ini menggunakan skala likert (Putri & Adriani,2019).

a. Kuesioner untuk mengukur pengetahuan terdiri dari 25 pertanyaan

Setiap pertanyaan yang di jawab benar di beri nilai 1 dan yang di jawab salah di beri nilai 0.

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan

Aspek	Soal	Jumlah
Penyebab stroke	7,8,15	3
Tanda gejala stroke	3,4,6	3
Pencegahan stroke	1,2, 14	3
Tujuan rehabilitasi stroke	5	1
Peran keluarga	18, 22	2
Peran Tenaga medis	19, 20	2
Rehabilitasi stroke	9	1
Manajemen transfer	24, 25	2
Manajemen ROM	11,23	2
Manajemen luka tekan	16, 17	2
Manajemen ADL	13, 21	2
Manajemen nutrisi	10, 12	2
Total		25

Sumber : (Safitri et al.,2017).

Menurut (Arifin, 2022), Hasil pengukuran pengetahuan diperoleh skor maksimal 25 dan skor minimal 0. Dilakukan penghitungan dari banyaknya responden kemudian dianalisis sebagai berikut :

1) Menentukan skor maksimal, skor minimal, nilai mean dan standar deviasi .

- a) Skor maksimal : (Nilai skor tertinggi x Jumlah item pertanyaan) = $1 \times 25 = 25$.
- b) Skor minimal : (Nilai skor tertinggi x Jumlah item pertanyaan) = $0 \times 25 = 0$.
- c) Mean teoritis : $\frac{1}{2} (\text{Skor maksimal} + \text{Skor minimal})$
 $\frac{1}{2} (25 + 0) = \frac{1}{2} \cdot 25 = 12,5$
 Dibulatkan menjadi 13.
- d) Standar deviasi : $\frac{1}{2} (\text{Skor maksimal} - \text{Skor minimal})$
 $\frac{1}{2} (25 - 0) = \frac{1}{2} \cdot 25 = 12,5$
 Dibulatkan menjadi 13.

2) Menggolongkan kategori skor pengetahuan :

$$\begin{aligned} \text{Mean teoritis} + (1,5 \times \text{Standar deviasi}) &= 13 + (1,5 \times 4) \\ &= 13 + 6 = 19. \\ \text{Mean teoritis} - (1,5 \times \text{Standar deviasi}) &= 13 - (1,5 \times 4) \\ &= 13 - 6 = 7. \end{aligned}$$

- a) Kurang : 0-7.
- b) Cukup : 8-19.
- c) Baik : 20-25.

b. Kuesioner untuk mengukur sikap terdiri dari 18 pertanyaan

Tabel 3. 3 Kisi-Kisi Kuesioner Sikap

Dimensi	Indikator	Nomor		Jumlah
		Favourable	Unfavourable	
Kognitif	Keluarga mengetahui tujuan rehabilitasi stroke	1, 8, 15, 16		4
	Keluarga mengetahui rehabilitasi stroke	9, 10, 11	6	4
Afektif	Keluarga memberikan dukungan/motivasi kepada penderita stroke	3, 4, 7		3
	Keluarga menghargai kemampuan penderita dalam melakukan rehabilitasi stroke.	5	18	2
Konatif	Keluarga membantu penderita dalam melakukan rehabilitasi stroke	2, 13, 17	12, 14	5
				18

Sumber : (Putri & Adriani, 2019)

Menurut (Arifin, 2022), Hasil pengukuran pengetahuan diperoleh skor maksimal 72 dan skor minimal 18. Dilakukan penghitungan dari banyaknya responden kemudian dianalisis sebagai berikut :

1) Menentukan skor maksimal, skor minimal, nilai mean dan standar deviasi .

- a) Skor maksimal : (Nilai skor tertinggi x Jumlah item pertanyaan) = $4 \times 18 = 72$.
- b) Skor minimal : (Nilai skor tertinggi x Jumlah item pertanyaan) = $1 \times 18 = 18$.
- c) Mean teoritis : $\frac{1}{2} (\text{Skor maksimal} + \text{Skor minimal})$
 $\frac{1}{2} (72 + 18) = \frac{1}{2} \cdot 90 = 45$.
- d) Standar deviasi : $\frac{1}{6} (\text{Skor maksimal} - \text{Skor minimal})$
 $\frac{1}{6} (72 - 18) = \frac{1}{6} \cdot 54 = 9$

2) Menggolongkan kategori skor Sikap :

$$\begin{aligned} \text{Mean teoritis} + (1,5 \times \text{Standar deviasi}) &= 45 + (1,5 \times 9) \\ &= 45 + 13,5 = 58,5. \\ &= \text{Dibulatkan } 59. \\ \text{Mean teoritis} - (1,5 \times \text{Standar deviasi}) &= 45 - (1,5 \times 9) \\ &= 45 - 13,5 = 31,5. \\ &= \text{Dibulatkan } 32. \end{aligned}$$

- a) Kurang Baik : 1-32.
- b) Cukup : 32-59.
- c) Baik : 59-72.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas mempunyai makna keakuratan sebuah alat ukur atau instrumen penelitian dalam melakukan fungsinya. Validitas merupakan uji yang digunakan untuk melihat sebuah instrumen penelitian apakah instrumen valid atau tidak. Suatu instrumen dikatakan valid ketika uji validitas mampu memberikan hasil ukur yang sesuai. Artinya hasil pengukuran validitas merupakan besaran yang mencerminkan secara cermat sesuai dengan fakta yang sebenarnya (Suhirman & Yusuf, 2019). Uji validitas tentang kuesioner pengetahuan sudah dilakukan oleh (Safitri et al.,2017). Dengan judul Resiko Stroke Berulang Dan Hubungan Dengan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga, didapatkan hasil untuk instrumen pengetahuan, hasil uji validitas instrumen pengetahuan semua dinyatakan valid dengan rentang hasil r hitung 0,30 sampai 0,79. (Safitri et al.,2017).

Uji validitas kuesioner sikap sudah dilakukan oleh, (Putri & Adriani, 2019). Dengan judul Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Sebelum Dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Tentang Stroke Pada Penderita Hipertensi Di

Puskesmas Singah Mulo Kabupaten Benar Meriah, dengan nilai r hitung lebih dari 0,707 (Putri & Adriani, 2019).

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas artinya dapat dipercaya, instrumen dikatakan dapat dipercaya apabila hasil tesnya konsisten. Meskipun instrumen tersebut diujikan berkali-kali terhadap kelompok subjek yang sama akan tetapi hasilnya tetap sama (konsisten). Reliabilitas itu adalah sejauh mana skor deviasi individu atau skor-z konsisten jika dilakukan pengujian yang berulang menggunakan tes yang sama (Suhirman & Yusuf, 2019). Menghitung reliabilitas angket pengetahuan dilakukan dengan menggunakan rumus koefisien Alpha Cronbach dengan hasil uji reliabilitas yang diperoleh sebesar 0,7165. Kemudian instrumen tersebut dinyatakan reliabel dan dapat digunakan apabila nilai *Cronbach'alpha* lebih Dari, 07 (Safitri et al., 2017). Hasil uji reliabilitas untuk kuesioner sikap menunjukkan nilai sebesar 0,980 yang berarti bahwa kuesioner berada pada tingkat handal atau reliabel dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian apabila nilai *Cronbach'alpha* lebih dari 0,7 (Putri & Adriani, 2019). Berdasarkan hal tersebut peneliti memutuskan untuk tidak melakukan uji reliabilitas.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2012), pengolahan data dianggap sebagai tahapan penting dalam penelitian, mengingat data yang dikumpulkan dalam bentuk mentahnya kurang memiliki nilai informatif dan belum siap untuk disajikan. Proses pengumpulan data dilakukan melalui serangkaian tahapan, yang meliputi:

a. *Editing*

Proses yang ditujukan untuk memverifikasi keakuratan data yang diperoleh atau dikumpulkan. Proses editing bisa dilakukan baik pada tahap pengumpulan data maupun setelah pengumpulan data selesai. Dalam proses editing peneliti melakukan verifikasi data untuk memperoleh keakuratan data sehingga data dapat diolah menggunakan spss.

b. *Coding*

Mengacu pada proses pemberian kode numerik ke data yang memuat beberapa kategori. Proses pengkodean, khususnya pengkodean data, diarahkan pada identifikasi karakter yang beragam. Yang terdiri atas dibawah beberapa pengkodean sebagai berikut :

Tabel 3. 4 Coding

Variabel	Keterangan	Kode
Jenis Kelamin	Laki-Laki	1
	Perempuan	2
Pendidikan	Tidak Sekolah	1
	SD	2
	SMP	3
	SMA	4
	Perguruan Tinggi	5
Pekerjaan	Tidak Bekerja	1
	Buruh	2
	Pedagang	3
	Karyawan Swasta	4
	ASN/TNI/POLRI/BUMN	5
	Lainnya	6
Hubungan yang merawat	Suami/istri	1
	Anak	2
	Kakak	3
	Adik	4
	Tetangga	5
	Tenaga Kesehatan	6
Pengetahuan	Kurang	1
	Cukup	2
	Baik	3
Sikap	Kurang	1
	Cukup	2
	Baik	3

c. *Tabulating*

Tabulasi melibatkan pembuatan tabel data yang disesuaikan dengan tujuan khusus penilaian atau preferensi peneliti. pada saat tabulasi data peneliti membuat tabel untuk menyajikan data yang telah diolah.

d. *Data Entry*

Pada saat entry data peneliti memasukan data satu persatu kedalam microsoft excel. Data yang dientry kedalam Microsoft excel meliputi data karakteristik responden pengetahuan dan sikap *family caregiver*. Setelah data selesai dientry ke microsoft excel maka tahap selanjutnya memasukan data kedalam spss dengan cara copy paste data dari excel ke spss.

e. *Cleaning*

Melakukan tinjauan menyeluruh terhadap data yang dimasukkan untuk mengidentifikasi dan memperbaiki potensi kesalahan. Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan data dengan melihat data yang ada diexcel dan data yang ada di spss. Apabila data telah sesuai maka peneliti dapat melakukan analisa data mengunakan aplikasi spss.

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat mengacu pada pemeriksaan statistik dari satu variabel atau karakteristik peserta penelitian. Menurut Notoatmodjo (2012), analisis ini biasanya menghasilkan distribusi dan proporsi masing-masing variabel tanpa melihat adanya korelasi. Selain itu, terdapat ukuran tendensi sentral, ukuran variabilitas seperti standar deviasi, dan estimasi titik. Statistik deskriptif yang dimanfaatkan dalam penelitian mencakup ukuran tendensi sentral, khususnya rata-rata, median, dan modus, dengan fokus pada usia. Distribusi frekuensi dimanfaatkan untuk memastikan distribusi data dalam penelitian. Variabel data seperti pengetahuan dan sikap menjadi sasaran pengukuran. Setelah pengumpulan data selesai, selanjutnya data

tersebut diintegrasikan dan dianalisis untuk mendapatkan kesimpulan yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan diagram. Penjumlahan bobot pengamatan disandingkan dengan nilai maksimum dan selanjutnya dikalikan 100% untuk pembanding (Notoatmodjo, 2012).

Uji Normalitas

Variabel	<i>p-value</i>	Interprestasi hasil
Pengetahuan	0,001	Distribusi tidak normal
Sikap	0,112	Distribusi normal

Sumber : Data primer 2023

Dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Angka kejadian variabel

F : Frekuensi kejadian pada tiap variabel

N : Jumlah sampel.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah teknik analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Analisis bivariat ini dilakukan untuk menentukan tabulasi silang dengan menggunakan program computer analisis ini menggunakan analisis Kolerasi Gamma. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui signifikansi hubungan dan kekuatan hubungan masing-masing variabel penelitian. Pengujian hipotesis yang diuji adalah H_0 menggunakan Uji Korelasi Gamma dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Dengan interpretasi berikut :

- 1) Jika $p \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
- 2) Jika $p > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

I. Etika Penelitian

Sebelum dilakukan pengambilan data, penelitian akan diuji kelayakan etik terlebih dahulu melalui Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 20 juli 2023 dengan nomor Skep/379/KEP/VII/2023. Menurut Komite Etik dan Pengembangan Kesehatan Nasional, (2021) dalam melakukan penelitian terdapat beberapa prinsip etik, berikut merupakan prinsip etik yang harus diterapkan selamapenelitian :

1. Prinsip Menghormati Harkat Martabat Manusia

Prinsip ini merupakan prinsip yang menghormati harkat martabat manusia yang mempunyai kebebasan memilih dan bertanggung jawab secara pribadi. Terhadap keputusannya sendiri. Pada prinsip ini memiliki tujuan untuk meghormati otonomi, dimana manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan untuk memilih untuk mengambil sebuah keputusan. Pada saat penelitian, peneliti menerapkan prinsip ini dengan cara memberikan pilihan kepada responden untuk menerima maupun menolak menjadi responden.

2. Prinsip Berbuat Baik

Pada prinsip ini peneliti harus mengupayakan resiko penelitiannya lebih kecil jika dibandingkan manfaatnya yang maksimal dengan kerugian minimal. Dalam penelitian kesehatan subjek manusia diikutsertakan, dengan maksud untuk membantu tercapainya peneliti kesehatan yang tepat untuk diaplikasikan kepada manusia. Pada prinsip ini peneliti memberikan banyak manfaat dan tidak terdapat dampak yang membahayakan. Manfaat yang diterima responden yaitu tentang bagaimana pengetahuan dan sikap yang baik dalam merawat penderita stroke dirumah yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita stroke. Berikut prinsip berbuat baik dalam penelitian :

- a. Resiko penelitian harus kecil jika dibandingkan manfaatnya.
- b. Penelitian harus memenuhi persyaratan ilmiah.
- c. Peneliti dalam melakukan penelitian mampu menjaga kesejahteraan subjek

penelitian.

- d. Tidak merugikan yang menentang segala tindakan yang sengaja merugikan subjek penelitian.

3. Prinsip Keadilan

Prinsip etik dalam penelitian terutama menyangkut keadilan yang merata dan seimbang dalam mendapatkan manfaat dari peneliti untuk subjek penelitian. Hal ini bisa dilakukan dengan memperhatikan distribusi usia, gender, status ekonomi, budaya dan pertimbangan etnik. Perbedaan dalam distribusi beban dan manfaat dapat dibenarkan apabila didasarkan pada perbedaan yang relevan secara moral. Peneliti menerapkan prinsip ini dengan cara tidak membedakan usia, jenis kelamin, status ekonomi, budaya dan suku pada saat pengambilan data.

J. PELAKSANAAN PENELITIAN

1. Tahap Perencanaan Penelitian

- a. Peneliti mengidentifikasi peminatan bidang tertentu. Peneliti mencari sumberliteratur sesuai topik yang diminati.
- b. Peneliti menyerahkan beberapa topik penelitian kepada koordinator skripsi.
- c. Peneliti mengajukan judul yang telah direkomendasikan dari koordinatorkepada pembimbing skripsi.
- d. Peneliti mendapatkan persetujuan judul dari dosen pembimbing. Judul yang disetujui yaitu “Hubungan pengetahuan terhadap sikap family caregiver dalam merawat penderita stroke”.
- e. Peneliti Menyusun BAB I sesuai dengan arahan dari pembimbing.
- f. Peneliti melakukan konsultasi dan bimbingan BAB I. Setelah Acc BAB I pembimbing menganjurkan untuk melanjutkan BAB selanjutnya.
- g. Peneliti Menyusun BAB II sesuai dengan arahan dari pembimbing.

- h. Peneliti melakukan konsultasi dan bimbingan BAB II. Setelah Acc BAB II pembimbing menganjurkan untuk melanjutkan BAB selanjutnya.
- i. Peneliti Menyusun BAB III sesuai dengan arahan dari pembimbing.
- j. Peneliti melakukan konsultasi dan bimbingan BAB II. Setelah Acc BAB II pembimbing menganjurkan untuk melakukan persiapan seminar proposal.
- k. Peneliti menyiapkan seluruh keperluan untuk seminar proposal dan memintapersetujuan dari pembimbing dan penguji.
- l. Setelah proposal skripsi disetujui, maka peneliti melakukan seminar proposal kepada pembimbing dan penguji.
- m. Setelah seminar proposal peneliti melakukan revisi sesuai dengan masukan dan arahan dari pembimbing dan penguji.
- n. Setelah melakukan revisi peneliti melakukan konsultasi kembali kepada dosen pembimbing dan penguji. Setelah Acc maka dilanjutkan untuk penelitian

2. Tahap Penelitian

- a. Mengurus surat ijin penelitian dari Prodi Keperawatan Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta untuk mendapatkan ijin penelitian di Puskesmas Kota Yogyakarta (Puskesmas Wirobrajan).
- b. Peneliti memasukan surat ke dinas kesehatan terkait.
- c. Setelah mendapatkan surat rekomendasi untuk ke puskesmas peneliti memasukkan surat tersebut ke Puskesmas kota Yogyakarta.
- d. Setelah mendapatkan ijin dan persetujuan dari puskesmas, peneliti melakukan pengambilan sampel di Puskesmas kota Yogyakarta.
- e. Setelah mendapatkan ijin peneliti melakukan penelitian di puskesmas dengan mengambil data yang sesuai dengan kriteria penelitian.
- f. Setelah mendaptakn ijin peneliti diarahkan oleh pihak puskesmas untuk

pengambilan data. Puskesmas menentukan wilayah binaan yang akan dilakukan pengambilan data yaitu wilayah kelurahan pakuncen, wirobrajan dan patangpuluhan. Pada saat pengambilan data di kelurahan pakuncen mendapatkan 20 responden, sedangkan di wilayah Wirobrajan didapatkan 10 responden dan di kelurahan Patangpuluhan didapatkan 12 responden, Pengambilan data dilakukan door to door dan secara acak, proses pengisian kuesioner yaitu selama 10 menit dan ditunggu, responden yang mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner dibantu oleh peneliti.

- g. Peneliti meminta persetujuan untuk menjadi responden. Apabila setuju, meminta responden mengisi lembar persetujuan dan menandatangani.
- h. Menjelaskan tujuan penelitian dan bagaimana cara mengisi kuesioner.
- i. Peneliti memberikan instruksi kepada responden untuk mengisi jawaban dari pertanyaan sesuai dengan kondisi masing-masing.
- j. Peneliti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner.

3. Tahap Penyusunan Laporan

- a. Peneliti melakukan pengolahan data. Tahap pengolahan data antara lain *editing*, *coding*, tabulasi, *entry data* dan *cleaning* menggunakan uji statistik aplikasi SPSS.
- b. Setelah pengolahan dan analisa data selesai maka peneliti menuliskan hasil tersebut pada BAB IV dan BAB V.
- c. Setelah peneliti melakukan konsultasi dan bimbingan kepada pembimbing. Peneliti melakukan revisi sesuai arahan dari pembimbing.
- d. Setelah mendapatkan ACC, pembimbing menganjurkan untuk pengajuan ujian hasil.
- e. Setelah mempersiapkan dan pengajuan ujian telah ACC. Peneliti melakukan ujian hasil kepada pembimbing dan penguji.
- f. Peneliti melakukan revisi sesuai dari arahan pembimbing dan penguji. Setelah itu konsultasi kepada pembimbing dan penguji.