

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Karya Ilmiah

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode penelitian non ekperimental, yaitu suatu penelitian yang dilakukan tanpa memberikan intervensi terhadap subjek yang akan diteliti. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan mendiskripsikan atau memaparkan peristiwa yang penting terjadi pada masa kini dan lebih menekankan pada data aktual dari pada penyimpulan (Nursalam, 2015).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor risiko dan lokasi lesi pasien stroke di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul di poli saraf

2. Waktu

Waktu penelitian dimulai dari awal penyusunan proposal sampai skripsi yaitu pada bulan Februari – September 2019. Pengambilan data dimulai dari tanggal 2 september 2019 samapi dengan tanggal 13 september 2019

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Nursalam, 2015).

Pada penelitian ini populasi adalah pasien stroke rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang memiliki Hasil pemeriksaan CT Scan kepala dengan jumlah 41 responden.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari subjek populasi yang dijadikan sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2013). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah suatu cara yang ditempuh dengan pengambilan sampel yang benar sesuai dengan keseluruhan populasi atau objek penelitian (Nursalam, 2013). Subjek untuk penelitian ini adalah 41 pasien.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu misalnya benda, manusia (Nursalam, 2015). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu gambaran faktor resiko dan lokasi lesi pasien stroke di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati memungkinkan untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Nursalam, 2015).

Tabel 3.1

No	Variabel	Definisi Oprasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	Faktor resiko	Faktor resiko yang terdiri dari: 1. Usia Usia pasien yang dihitung berdasarkan tahun kelahiran 2. Jenis Kelamin Ciri biologis yang dimiliki responden terdiri dari laki-laki dan perempuan 3. Riwayat penyakit keluarga Terdapat keluarga yang memiliki penyakit yang sama 4. Merokok Kebiasaan atau perilaku merokok yang pernah dikonsumsi pasien 5. Alkohol Kebiasaan mengkonsumsi alkohol 6. Obesitas Pasien yang memiliki kelebihan berat atau berat badan diatas batas normal 7. DM Pasien yang mempunyai DM atau riwayat DM sebelumnya 8. Hipertensi Keadaan tekanan darah responden melebihi batas normal	Lembar isian	Usia ≤ 55 tahun >55 tahun Jenis Kelamin 1. Laki-laki 2. perempuan Riwayat penyakit keluarga, 1. Ada 2. Tidak ada Merokok 1. Ada 2. Tidak ada Alkohol 1. Ada 2. Tidak ada Obesitas 1. Ada 2. Tidak ada DM 1. Ada 2. Tidak ada Hipertensi 1. ada 2. tidak ada	Nominal Ordinal Ordinal Ordinal Ordinal Ordinal Ordinal
2	Lokasi stroke	Lokasi stroke yang terjadi pada pasien sesuai dengan hasil pemeriksaan Radiologi, dan disesuaikan dengan pengelompokan menurut, Nazzal dkk (2009).	Hasil pemeriksaan CT Scan	Pengelompokan Lokasi stroke Kelompok1: pemeriksaan CT Scan otak normal Kelompok 2: infark /perdarahan superfisial kecil Kelompok 3: infark /perdarahan superfisial besar Kelompok4: infark / perdarahan dalam Kelompok 5: infrak / perdarahan dalam dan besar Kelompok 6: infrak / perdarahan pada kedua sisi otak	Nominal

F. Alat Dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Faktor Resiko Stroke

Alat yang digunakan untuk memperoleh faktor resiko stroke yaitu menggunakan lembar isian yang digabung dengan alat untuk memeriksa lokasi lesi pasien stroke.

b) Lokasi Stroke

Alat untuk memeriksa letak lokasi stroke yaitu dengan pemeriksaan CT Scan pasien, peneliti memperolehnya dengan melihat hasil pemeriksaan yang ada di data Rekam Medik pasien dengan menggunakan lembar isian.

2. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer dan sekunder. Data sekunder yaitu hasil pemeriksaan CT Scan yang dilihat pada data Rekam Medik pasien untuk melihat lokasi stroke, dan data primer yaitu peneliti menanyakan ke responden atau keluarga responden terkait faktor resiko.

G. Validitas dan Reabilitas

1. Lokasi stroke

Lembaran isian lokasi stroke tidak diuji validitas dan reabilitas karena hanya merupakan alat bantu untuk menuliskan hasil pemeriksaan CT Scan yang sudah dibaca oleh dokter. Peneliti akan menuliskan dan memfoto hasil CT Scan pasien kemudian mengelompokkan hasil pembacaan CT Scan tersebut kedalam 6 kelompok sesuai penelitian Nazzal dkk (2009) yaitu:

Kelompok 1: pemeriksaan CT Scan otak normal

Kelompok 2: infark / perdarahan superfisial kecil

Kelompok 3: infark / perdarahan superfisial besar

Kelompok 4: infark / perdarahan dalam

Kelompok 5: infrak / perdarahan dalam dan besar

Kelompok 6: infrak / perdarahan pada kedua sisi otak

H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengelolaan Data

Data yang diperoleh dari kuesioner diolah dengan meneliti ulang dan memeriksa kembali data mulai dari identitas dan kelengkapan kuesioner. Menurut Hidayat (2007) pengolahan data pada penelitian ini terdiri dari beberapa tahap, yaitu:

a. *Editing*

Editing, dilakukan dengan cara meneliti kembali kelengkapan data diantaranya kelengkapan identitas dan kuesioner apakah sudah terisi lengkap, dilakukan ditempat pengumpulan data sehingga bila data kurang lengkap dapat dilengkapi sebelum peneliti berpisah dengan responden. Data yang telah dikumpulkan dengan lengkap akan disaring.

b. *Coding*

Memberi kode (*coding*) berupa angka pada responden yang diterima. Data diklarifikasikan masing-masing. Setiap kategori jawaban yang berbeda diberi kode yang berbeda untuk mempermudah pengolahan data atau memberi kode pada data dengan merubah kata-kata menjadi angka. Pemberian kode pada penelitian ini, yaitu:

1) Faktor Resiko Stroke

a. Usia

≤ 55 tahun

>55 tahun

b. Jenis Kelamin

Laki-laki

perempuan

c. Riwayat penyakit keluarga, Merokok, Alcohol, Obesita, DM dan Hipertensi

Kode (1) Ada

Kode (2) Tidak ada

2. Lokasi Stroke

Kode 1: kelompok 1, pemeriksaan CT Scan otak normal

Kode 2: kelompok 2, infark / perdarahan superfisial kecil

Kode 3: kelompok 3, infark / perdarahan superfisial besar

Kode 4: kelompok 4, infark / perdarahan dalam

Kode 5: kelompok 5, infrak / perdarahan dalam dan besar

Kode 6: kelompok 6, infrak / perdarahan pada kedua sisi otak

c. Tabulasi

Setelah pemeriksaan dan pemberian kode. Dalam tahap ini data disusun dalam bentuk table agar lebih mempermudah dalam menganalisis data sesuai dengan tujuan penelitian.

d. *Entry data*

Setelah tahap tabulasi, data yang didapat selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel-tabel untuk diolah dengan menggunakan program yang sudah ada.

e. *Cleaning*

Membuang data atau membersihkan data yang sudah tidak dipakai. Pembersihan data yang sudah dimasukkan dilakukan untuk memastikan bahwa data telah bebas dari kesalahan-kesalahan

3. Analisa Data

Analisa data yang digunakan adalah dengan menggunakan analisa Univariat (*Analisis deskriptif*) untuk menggambarkan atau mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian dan dilakukan tabulasi silang antara karakteristik responden dengan tingkat kemandirian. Bentuk analisis ini tergantung dari jenis datanya. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari variabel (Notoatmojo, 2014). Data yang diberi kode diantaranya, usia, jenis

kelamin, riwayat penyakit keluarga, riwayat merokok, riwayat alcohol, riwayat obesitas, DM dan riwayat hipertensi.

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

p : Besar presentase

f : Frekuensi

n : Jumlah sampel

I. Etika Penelitian

Penelitian ini dilanjutkan pada komite etik Universitas Jendral Achmad Yani. Surat keterangan untuk *etichal clearance* didapat pada tanggal 26 Agustus 2019 dengan Nomor: SKep/0203/KEPK/VIII/2019.

Menurut Dharma (2011), secara umum prinsip utama dalam etika penelitian keperawatan adalah:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*)

Penelitian harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Subjek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian. Peneliti tidak boleh ada paksaan atau penekanan tertentu agar subjek bersedia ikut dalam penelitian. Subjek dalam penelitian juga berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, resiko penelitian, keuntungan yang mungkin didapat dan kerahasiaan informasi. Peneliti menghormati harkat dan martabat responden, apabila responden menolak untuk dijadikan responden penelitian, peneliti tidak akan memaksa sesuai dengan lembar kesediaan menjadi responden.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*Respect for privacy and confidentiality*)

Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan terbukanya informasi tentang subjek. Sehingga peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain. Peneliti akan menjaga kerahasiaan dan privasi responden selama proses penelitian. Peneliti menjaga semua privasi responden dengan tidak menginformasikan data yang didapatkan dari responden.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*Respect for justice inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek. Dalam penelitian ini peneliti bersifat terbuka dengan responden, berkata jujur sesuai dengan apa yang dilakukan peneliti selama proses penelitian berlangsung.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harm and benefits*)

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian diterapkan. Kemudian meminimalisir dampak atau resiko yang merugikan bagi subjek penelitian. Dalam penelitian ini peneliti harus mengetahui manfaat dan kerugian yang akan diperoleh oleh responden, sehingga responden tidak menolak saat diminta untuk melakukan pengecekan.

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan penelitian

Jalannya penelitian ini melalui beberapa tahapan pelaksanaan yang dapat diuraikan sebagai berikut

- a) Penentuan masalah penelitian yang didapatkan melalui studi pustaka untuk menentukan acuan penelitian yang bersumber dari buku, jurnal, makalah dan lain-lain.
- b) Pengajuan judul penelitian
- c) Melakukan bimbingan dengan pembimbing mengenai judul penelitian dan menentukan langkah-langkah dalam penyusunan proposal.
- d) Peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati bantul pada tanggal 11 Maret 2019.
- e) Melakukan bimbingan dengan pembimbing
- f) Melakukan ujian proposal
- g) Memperbaiki proposal sesuai saran saat ujian proposal.

2. Tahap pelaksanaan

- a) Pada penelitian ini peneliti dibantu oleh asisten penelitian yang dimana asisten penelitian telah diberikan penjelasan terkait kuesioner yang akan diberikan kepada responden
- b) Mengurus surat pengajuan *Ethical Clearance* ke PPPM Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- c) Memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi
- d) Menjelaskan kepada responden terkait alur penelitian dan melakukan kontrak waktu dengan responden dan juga keluarganya.
- e) Apabila sudah disetujui oleh responden maka peneliti langsung memberikan kuesioner.
- f) Pada saat pengambilan dan pengisian kuesioner yang memakan waktu kira-kira sekitar 10-15 menit.

- g) Setelah mendapat data, peneliti memilih dan memeriksa kembali data yang diperoleh. Melakukan rekap data, semua data digabung menjadi satu.
- h) Data yang sudah di rekap akan akan dilakukan analisa datan statistik menggunakan *program software computer*.

3. Tahap akhir dan penyusunan laporan penelitian

Tahap akhir penelitian ini adalah mengelola dan menganalisa data menggunakan program komputerisasi. Selanjutnya yang dilakukan peneliti adalah:

- a) Menyusun laporan akhir meliputi BAB IV yang berisi tentang hasil penelitian, pembahasan, serta BAB V berisi tentang kesimpulan dan saran
- b) Setelah itu konsultasikan ada pembimbing
- c) Penyajian hasil penelitian dilanjutkan seminar hasil
- d) Mengerjakan hasil revisi dari seminar