

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan jenis penelitian *non eksperimen* dengan metode penelitian kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan deskriptif korelasional. Creswell (2008) (Gustaman, 2019) berpendapat bahwa penelitian korelasi merupakan penelitian yang dapat memberikan kesempatan untuk memprediksi skor tertentu karena adanya skor variabel lainnya dan menerangkan antar variabel. Suatu korelasi merupakan uji statistik yang dilakukan untuk menentukan kecenderungan ataupun pola untuk dua atau lebih variabel atau dua set data bervariasi secara konsisten.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kalibawang, desa Banjarharjo dan desa Banjaroyo.

2. Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada bulan Februari-September 2022. Waktu pengumpulan data dilakukan selama 1 minggu yaitu pada tanggal 11 Agustus – 16 Agustus 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien pasca stroke di Puskesmas Kalibawang pada bulan April-Juni 2022 yang berjumlah 66 orang dengan rata-rata populasi adalah 22 orang/bulan.

2. Sampel Penelitian

Berdasarkan data Puskesmas Kalibawang terdapat 22 pasien/bulan yang datang ke Puskesmas. Peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel

yaitu *total sampling*, yaitu 22 pasien pasca stroke yang tinggal bersama keluarga.

D. Variabel

Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel bebas yaitu dukungan keluarga dan variabel terikat yaitu kemandirian melakukan aktivitas sehari-hari.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu petunjuk tentang bagaimana nantinya suatu variabel diukur. Sehingga apabila membaca definisi operasional dalam suatu penelitian, diharapkan seorang peneliti dapat mengetahui bagaimana pengukuran dari suatu variabel agar peneliti dapat mengetahui baik dan buruknya suatu variabel (Siyoto & Sodik, 2015).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Hasil Pengukuran
1.	Dukungan Keluarga	Dukungan yang telah diberikan oleh keluarga kepada pasien pasca stroke yang terdiri dari dukungan penilaian, dukungan intrumental, dukungan informasi, dukungan emosional	Kuesioner Dukungan Keluarga dengan skala likert	Ordinal	Dukungan Keluarga Tinggi : 31-40 Sedang : 20-30 Rendah : 1-19
2.	Kemandirian melakukan aktivitas sehari-hari	Kemampuan pasien pasca stroke untuk melakukan kegiatan sehari-hari tanpa bantuan dari orang lain dan hanya memerlukan kemampuan tubuh yang berfungsi secara sederhana.	Kuesioner Bartel Index dengan skala likert	Ordinal	Ketergatangan Mandiri : 20 Ringan : 12-19 Sedang : 9-11 Berat : 5-8 Total : 0-4

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengukuran Data

Alat ukur dalam penelitian atau instrumen penelitian adalah pedoman tertulis tentang wawancara, pengamatan, dan pertanyaan yang dipersiapkan untuk mendapatkan informasi. Menurut Sappaile (2007) instrumen merupakan suatu alat yang memenuhi persyaratan akademik sehingga dapat dipergunakan sebagai alat untuk mengukur suatu objek ukur atau mengumpulkan data mengenai variabel. Yusup (2018) berpendapat bahwa baik tidaknya suatu instrumen penelitian dapat ditentukan oleh validitas dan reliabilitasnya (Ovan & Saputra, 2020). Alat ukur atau instrumen yang digunakan oleh peneliti berupa kuesioner dukungan keluarga yang diadopsi dari penelitian (Mare, 2015) yang terdiri dari 10 item pernyataan dan kuesioner *Bartel Index* yang terdiri dari 10 item aktivitas.

a. Dukungan Keluarga

Kuesioner dukungan keluarga digunakan untuk mengukur kualitas dukungan yang keluarga berikan kepada anggota keluarganya yang sakit. Pada kuesioner dukungan keluarga terdapat 10 item pernyataan yang dibagi menjadi 3 dimensi yaitu dimensi dukungan emosional dan penilaian 3 pernyataan, dukungan instrumental 4 pernyataan, dan dukungan informasi 3 pernyataan.

Jumlah item pada kuesioner ini terdiri dari 10 item pernyataan yang semuanya bersifat *favorable*. Pernyataan yang disajikan dalam bentuk skala *Likert* yang terdiri dari 4 jawaban, yaitu tidak pernah, kadang-kadang, sering, selalu. Skor yang diberikan untuk pernyataan tidak pernah diberi skor 1, kadang-kadang diberi skor 2, sering diberi skor 3, dan selalu diberi skor 4. Skor maksimal kuesioner ini yaitu 40 dan skor minimalnya yaitu 10. Adapun pengkategorian dalam kuesioner dukungan keluarga yaitu dukungan keluarga tinggi jika skor 31-40, dukungan keluarga sedang jika skor 20-30, dan dukungan keluarga rendah jika skor 1-19. Skor total yang diperoleh secara keseluruhan ini nantinya menunjukkan bahwa semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin

tinggi pula dukungan keluarga yang diperoleh. Sebaliknya, jika semakin rendah skor yang diperoleh, maka semakin rendah pula dukungan keluarga yang diperoleh.

Tabel 3.2 Distribusi Item Dukungan Keluarga

No.	Aspek	Favorable	Jumlah
1.	Dukungan Emosional dan Penilaian	1,2,3	3
2.	Dukungan Instrumental	4,5,6,7	4
3.	Dukungan Informasi	8,9,10	3
Total			10

b. Kemandirian Melakukan Aktivitas

Kuesioner *Bartel Index* digunakan untuk mengukur kemandirian pada pasien pasca stroke dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Pada kuesioner terdapat 10 item aktivitas.

Jumlah item pada kuesioner ini terdiri dari 10 item aktivitas yang semuanya bersifat *favorable*. Kuesioner yang disajikan dalam bentuk skala *Likert*. Pada aktivitas makan, mandi, perawatan diri, berpakaian, penggunaan toilet, berpindah, pergerakan, dan naik turun tangga terdiri dari 3 jawaban, yaitu tidak mampu, membutuhkan bantuan, dan mandiri. Skor yang diberikan yaitu tidak mampu diberi skor 0, butuh bantuan diberi skor 1, dan mandiri diberi skor 3. Adapun 3 jawaban yang disajikan untuk aktivitas bowel dan berkemih yaitu inkontinensia, kadang-kadang dan kontinensia. Skor yang diberikan pada aktivitas tersebut yaitu inkontinensia diberi skor 0, kadang – kadang diberi skor 1, dan kontinensia diberi skor 3. Skor maksimal kuesioner ini yaitu 20 dan skor minimalnya yaitu 0. Pengkategorian hasil kuesioner ini adalah mandiri jika skor 20, ketergantungan ringan skor 12-19, ketergantungan sedang skor 9-11, ketergantungan berat skor 5-8, dan ketergantungan total skor 0-4. Skor total yang diperoleh secara keseluruhan ini nantinya menunjukkan bahwa semakin tingginya skor yang nantinya diperoleh, semakin tinggi pula tingkat kemandirian yang dimiliki oleh pasien pasca

stroke. Maka sebaliknya, jika semakin rendahnya skor yang nantinya diperoleh, semakin rendah pula tingkat kemandirian yang dimiliki oleh pasien pasca stroke.

Tabel 3.3 Distribusi Item Kemandirian Melakukan Aktivitas Sehari-hari

Aspek	Favorable	Jumlah
Kemandirian Melakukan Aktivitas Sehari-hari	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	10
Total		10

2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dimulai setelah peneliti menerima surat izin penelitian dari pihak Fakultas Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Kepala Puskesmas Kalibawang, Kalurahan Banjarharjo dan Kalurahan Banjaroyo. Setelah mendapat persetujuan, peneliti melaksanakan pengumpulan data di Puskesmas Kalibawang, Desa Banjarharjo dan Desa Banjaroyo di mana nantinya terdapat responden sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan untuk penelitian. Metode yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu berupa penyebaran lembar kuesioner. Peneliti menjelaskan tujuan, waktu, manfaat, dan cara dari pengisian kuesioner kepada calon responden saat melakukan pengumpulan data dan nantinya yang bersedia menjadi responden dalam penelitian diminta untuk menandatangani surat persetujuan sebagai responden/*informed consent*. Setelahnya responden diminta untuk mengisi lembar kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dipahami oleh responden selama mengisi lembar kuesioner, responden diberikan kesempatan untuk bertanya kepada peneliti. Selanjutnya data yang telah diperoleh dikumpulkan untuk dilakukan analisa oleh peneliti.

G. Validitas dan Reabilitas Instrumen

1. Validitas Instrumen

Menurut Yusup (2018) validitas instrumen dikatakan valid saat dapat mengungkap data dari variabel secara tepat dan tidak menyimpang dari keadaan yang sebenarnya (Ovan & Saputra, 2020). Uji validitas yang dilakukan pada kuesioner dukungan keluarga dengan sistem komputerisasi menggunakan *Pearson Product Moment*. Kuesioner dapat dikatakan valid apabila nilai r hitung yang didapatkan lebih besar dari r tabel pada taraf signifikan 5% (0,05), maka yang diuji dinyatakan valid (Hidayat, 2009). Dalam penelitian Mare (2015) nilai validitas yang didapatkan yaitu pada kuesioner dukungan keluarga dengan hasil nilai r hitung antara 0,634-0,872 sehingga dikatakan valid karena nilai r hitung $\geq r$ tabel (0,4227). Sedangkan untuk kuesioner Barthel Index merupakan kuesioner baku yang digunakan untuk mengukur aktivitas sehari-hari.

2. Reabilitas Instrumen

Menurut Wahyudin (2020) instrumen pengukuran dapat dikatakan reliabel jika instrumen tersebut dapat dipergunakan secara berulang kali dan menunjukkan hasil pengukuran yang sama. Reliabilitas ini menunjukkan konsistensi kuesioner terhadap jawaban yang diberikan oleh responden dalam beberapa kali pengujian pada kondisi yang berbeda dan dengan menggunakan kuesioner yang sama (Ovan & Saputra, 2020). Uji reabilitas yang dilakukan pada kuesioner dukungan keluarga menggunakan uji reabilitas *Alpha Cronbach*. Kuesioner dapat dikatakan reliabel jika nilai *Alpha Cronbach* \geq konstanta (0,6) (Riyanto, 2013). Dalam penelitian Mare (2015) nilai reabilitas yang didapatkan yaitu pada kuesioner dukungan keluarga dengan hasil nilai *Alpha Cronbach* 0,798 sehingga dikatakan reliabel karena *Alpha Cronbach* 0,798 \geq konstanta (0,6). Sedangkan untuk kuesioner Barthel Index merupakan kuesioner baku yang digunakan untuk mengukur aktivitas sehari-hari.

H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan bagian dari proses penelitian. Dalam pengolahan data, tahapan yang dilakukan yaitu (Notoatmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan, 2014):

a. *Editing*

Merupakan kegiatan melakukan pengecekan pada kelengkapan data seperti kelengkapan identitas pengisi, kelengkapan lembar kuesioner dan kelengkapan isian sehingga jika nantinya terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi dengan segera.

b. *Coding*

Merupakan kegiatan mengubah data menjadi angka atau kode untuk mempermudah dalam pengelompokan data dan pemberian skor terhadap item yang perlu diberikan skor.

Tabel 3.4 Coding

Variabel	Coding	Keterangan
Jenis Kelamin	1	Laki-Laki
	2	Perempuan
Pekerjaan	1	Tidak bekerja/ Ibu Rumah Tangga
	2	Pegawai swasta/ Wiraswasta
	3	PNS/TNI/POLRI
	4	Pensiunan
	5	Lainnya
Pendidikan Terakhir	1	SD
	2	SMP
	3	SMA
	4	Perguruan Tinggi
	5	Tidak Sekolah
Status Perkawinan	1	Belum Menikah
	2	Menikah
	3	Janda
	4	Duda
Lama Menderita Stroke	1	< 6 bulan
	2	> 6 bulan
Dukungan Keluarga	1	Dukungan Keluarga Tinggi
	2	Dukungan Keluarga Sedang
	3	Dukungan Keluarga Rendah

Kemandirian	1	Mandiri
Melakukan	2	Ketergantungan Ringan
Aktivitas Sehari-	3	Ketergantungan Sedang
Hari	4	Ketergantungan Berat
	5	Ketergantungan Total

c. *Tabulating*

Merupakan kegiatan mengelompokkan data berdasarkan variabel bebas dan variabel terikat lalu memasukkannya kedalam tabel.

d. *Entry Data*

Merupakan kegiatan memasukkan data kedalam komputer dengan menggunakan aplikasi program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*).

e. *Cleaning*

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah terdapat kesalahan atau tidak.

2. Analisa Data

Metode statistik untuk analisis data yang digunakan dalam penelitian adalah:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu suatu teknik analisis data yang digunakan pada satu variabel secara mandiri, sehingga nantinya setiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel yang lain (Cahyono, 2018). Pada penelitian ini, peneliti melakukan analisis untuk mengetahui karakteristik demografi responden seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir, lama menderita stroke serta kuesioner dukungan keluarga dan *bartel index*. Analisis ini menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Rumus yang digunakan yaitu (Nursalam, 2013):

$$p = \frac{f}{N} \times 100$$

Keterangan:

p = Nilai yang didapat

f = Skor yang didapat

N = Skor maksimal

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah pengukuran dengan menggunakan dua variabel yang digambarkan atau dibandingkan dalam waktu yang bersamaan (Sahab, 2018). Pada penelitian ini, untuk mengukur keeratan dan hubungan antara dua variabel secara bersamaan menggunakan uji korelasi *Spearman* (Kurniawan, 2009). Uji korelasi *spearman* adalah uji statistik yang ditujukan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel berskala dengan ketentuan bahwa H_0 diterima apabila p value atau signifikansi $> 0,05$ (Ghodang & Hantono, 2020). Rumus korelasi Spearman yang digunakan yaitu (Sudaryana & Agusiady, 2022):

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2-1)}$$

Keterangan :

r_s = Nilai korelasi *Sprearman*

d^2 = Selisih setiap pasangan

n = Jumlah pasangan untuk *Spearman* ($5 < n < 30$)

Terdapat beberapa kriteria yang dapat digunakan saat melakukan uji koefisien korelasi *spearman* antara lain **Invalid source specified.**:

a. Untuk menentukan kriteria tingkat kekuatan korelasi

Tabel 3.5 Tabel Kriteria Tingkat Kekuatan Koefisien Korelasi

Nilai Koefisien Korelasi	Kategori Hubungan
0,00 - 0,25	Sangat Lemah
0,26 - 0,50	Cukup
0,51 - 0,75	Kuat
0,76 - 0,8	Sangat Kuat
1,00	Sempurna

b. Untuk menentukan kriteria arah

Kriteria arah korelasi dapat dilihat jika koefisien korelasi bernilai positif (+1) maka hubungan antar kedua variabel searah. Jadi dapat diartikan jika variabel X meningkat, maka variabel Y juga akan meningkat. Sebaliknya, jika koefisien korelasi bernilai negatif (-1) maka hubungan antar kedua variabel tidak searah. Jadi dapat diartikan jika variabel X menurun, maka variabel Y juga akan menurun.

c. Untuk menentukan kriteria signifikan

Kriteria signifikan korelasi berdasarkan kekuatan dan arah korelasi (hubungan) akan memiliki arti jika hubungan antarvariabel tersebut bernilai signifikan apabila nilai *sig. (2-tailed)* lebih kecil dari 0,05. Sedangkan jika nilai *sig. (2-tailed)* lebih besar dari 0,05 maka hubungan antarvariabel tidak signifikan.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini telah disetujui oleh komite etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan terbitnya surat etik penelitian dengan nomor SKep/0284/KEPK/VIII/2022. Etika penelitian merupakan prinsip-prinsip etis yang harus diterapkan peneliti pada saat melakukan penelitian. Dalam melakukan penelitian, peneliti harus berpegang teguh pada etika penelitian meskipun pada saat melakukan penelitian tidak membahayakan atau merugikan subjek penelitian. Peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika, sesuai dengan prinsip-prinsip etika penelitian sebagai berikut:

1. *Autonomy*

Peneliti memberikan hak dan kebebasan kepada subjek penelitian untuk ikut menjadi responden tanpa adanya unsur paksaan maupun pengaruh dari siapapun (Polit and Beck, 2012).

2. *Beneficence* (Asas Kemanfaatan)

Penelitian yang dilaksanakan bukan bersifat mencelakakan responden serta tetap memperhatikan keamanan responden (Polit and Beck, 2012).

3. *Informed Consent*

Informed consent merupakan informasi yang harus diberikan pada subyek/responden penelitian mengenai penelitian yang dilakukan. Hal ini bertujuan agar subyek penelitian mengetahui dan memahami maksud dan tujuan dari penelitian, proses penelitian dan dampak yang akhirnya dapat menentukan apakah responden setuju/bersedia atau tidak setuju/tidak bersedia menjadi subyek penelitian. Jika subyek bersedia, maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika subyek tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak dari responden/pasien (Setiana & Nuraeni, 2018).

4. *Anonimiy* (Tanpa Nama)

Peneliti memberikan jaminan terhadap penggunaan subyek penelitian yaitu dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama dari responden pada lembar kuesioner/alat ukur yang digunakan oleh peneliti dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan (Setiana & Nuraeni, 2018).

5. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti memberikan jaminan berupa kerahasiaan pada hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya responden. Kerahasiaan terkait informasi yang telah terkumpul dijamin oleh peneliti, sehingga hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan pada hasil riset penelitian (Setiana & Nuraeni, 2018).

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahapan yang dapat dilakukan untuk mempersiapkan jalannya proses penelitian yang dilakukan antara lain :

- a. Mengumpulkan jurnal, artikel dan data untuk bahan referensi dalam penyusunan proposal penelitian.
- b. Mengajukan judul penelitian kepada dosen pembimbing.
- c. Melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing mengenai langkah-langkah yang dilakukan untuk penyusunan proposal.

- d. Melakukan pengurusan studi pendahuluan di PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Setelah mendapatkan surat izin studi penelitian, peneliti melanjutkan dengan pengurusan surat izin studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kulon Progo. Selanjutnya surat izin pendahuluan yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kulon Progo disampaikan ke pihak Puskesmas Kalibawang.
 - e. Melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Kalibawang, selanjutnya melakukan penyusunan proposal skripsi dan melakukan perbaikan pada proposal yang sudah diajukan pada dosen pembimbing untuk diperbaiki.
 - f. Melakukan ujian proposal.
 - g. Revisi proposal.
 - h. Mengurus *ethical clearance*.
 - i. Melakukan pengurusan surat izin untuk pelaksanaan penelitian di PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Setelah mendapatkan surat izin penelitian, peneliti melanjutkan dengan pengurusan surat izin penelitian di Dinas Kesehatan Kulon Progo dan Kalurahan Banjaroyo serta Kalurahan Banjarharjo. Selanjutnya surat izin penelitian yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kulon Progo disampaikan ke pihak Puskesmas Kalibawang.
 - j. Melibatkan satu mahasiswa keperawatan semester 8 dalam pelaksanaan penelitian sebagai asisten yang dapat membantu penelitian, mahasiswa tersebut dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
 - k. Memberikan penjelasan terkait pengisian kuesioner penelitian seperti mengenai waktu yang dibutuhkan untuk mengisi kuesioner ataupun persamaan persepsi dengan asisten tentang penelitian yang dilakukan.
2. Tahap Pelaksanaan
- Penelitian dilakukan di Puskesmas Kalibawang, desa Banjarharjo dan desa Banjaroyo.
- a. Setelah mendapatkan surat izin penelitian di lokasi tempat penelitian dan peneliti bekerja sama dengan satu mahasiswa keperawatan semester 8

sebagai asisten penelitian. Pengambilan data dilakukan secara langsung dengan menunggu di Puskesmas Kalibawang dan mengunjungi rumah responden satu persatu pada tanggal 11 Agustus -16 Agustus 2022.

- b. Peneliti menjelaskan kepada calon responden terkait dengan maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan.
 - c. Peneliti meminta persetujuan kepada calon responden untuk menjadi responden penelitian. Apabila responden setuju untuk menjadi responden penelitian maka peneliti memberikan lembar *informed consent* untuk ditandatangani sebagai bukti bahwa responden setuju terlibat menjadi responden penelitian. Peneliti harus menghormati hak dari responden jika nantinya responden tidak setuju.
 - d. Peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden.
 - e. Peneliti menjelaskan terkait pengisian lembar kuesioner kepada responden.
 - f. Responden mengisi lembar kuesioner yang telah diberikan selama 10-15 menit.
 - g. Setelah kuesioner terisi, peneliti melihat kembali lembar kuesioner memastikan semua pertanyaan sudah terjawab semua.
3. Penyusunan Laporan Penelitian
- a. Data yang sudah didapatkan selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan menggunakan SPSS.
 - b. Penyusunan bab IV dan bab V.
 - c. Melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing.
 - d. Melakukan seminar hasil penelitian.
 - e. Melakukan perbaikan pada laporan skripsi.
 - f. Menyusun naskah publikasi.