

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Kuantitatif adalah jenis penelitian yang akan digunakan dan desain penelitian menggunakan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan guna mengetahui hubungan antara perilaku *family caregiver* saat merawat anggota keluarga yang menderita stroke dengan kualitas hidup penderita stroke tersebut di wilayah binaan Puskesmas Wirobrajan

B. Lokasi dan waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Pelaksanaan penelitian di wilayah binaan Puskesmas Wirobrajan, Kab. Kota Yogyakarta, DIY

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam rentang waktu mulai dari bulan Februari hingga Juli 2023.

C. Sampel dan Populasi

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini ialah penderita stroke di wilayah binaan Puskesmas Wirobrajan, Kota Yogyakarta

2. Sampel

Penderita stroke yang dirawat oleh keluarga (*family caregiver*) di wilayah binaan Puskesmas Wirobrajan, Kota Yogyakarta. *Purposive* sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan rumus penentuan sampling yaitu diambil dari penelitian korelasi (Gultom, 2019)

$$n = \left(\frac{z + z\beta}{0.5 \ln \frac{(1+r)}{(1-r)}} \right)^2 + 3$$

Pada penelitian ini menggunakan tingkat kepercayaan sebesar 99% $\alpha = 0,05$ sehingga $z\alpha = 1,960$ dan power penelitian

ditetapkan sebesar 90% sehingga $z\beta = 1,282$. Nilai r merupakan prediksi koefisien korelasi yang telah ada berdasarkan studi pustaka, penelitian ini menggunakan studi pustaka (Hidayat, 2019) tentang Hubungan *Self Management* dengan Kualitas Hidup Pasca Stroke di Poli Neurologi Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang. Berikut adalah $r = 0,609$ dalam rumus tersebut.

$$n = \left(\frac{1,960 + 1,282}{0,5 \ln \frac{(1+0,609)}{(1-0,609)}} \right)^2 + 3$$

$n = 31,42$ dibulatkan menjadi 32 responden. Jadi untuk responden *family caregiver* berjumlah 32 responden dan penderita stroke 32 responden. Kriteria Inklusi

- a. Penderita stroke yang dirawat oleh keluarga
- b. Penderita stroke masih bisa berkomunikasi dengan baik

3. Kriteria Eksklusi

- a. Penderita stroke yang dirawat *caregiver* formal
- b. Penderita stroke hidup sendiri
- c. *Family caregiver* dengan latar belakang pendidikan tenaga kesehatan

D. Variabel

Dua variabel terdapat di penelitian ini yaitu variabel bebas, variabel terikat dan perancu.

1. Variable bebas

Penelitian ini variable bebas adalah perilaku *family caregiver* penderita stroke

2. Variable terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kualitas hidup penderita stroke.

3. Variable perancu

Variable perancu dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin dan status ekonomi dari penderita stroke serta kemudian usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, penghasilan dan status pernikahan dari *family caregiver*.

Cara yang digunakan untuk kontrol situasi variable perancu tersebut menggunakan metode randomization atau pengacakan.

E. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran
1.	Perilaku Family Caregiver	Respon <i>family caregiver</i> terhadap rangsangan dari luar atau dalam dirinya	Kuesioner Perilaku Family caregiver	a. $74 < :$ Kurang b. $74 \geq :$ Baik	Ordinal
2.	Kualitas hidup penderita stroke	Persepsi seseorang terhadap posisi mereka di dalam kehidupan konteks budaya dan sistem nilai di tempat dan dalam hubungannya dengan tujuan, ekspektasi serta standar dan kepentingan mereka.	Instrumen SS-QoL (<i>Stroke Specific - Quality of Life</i>)	a. $> 63% :$ Baik b. $\leq 63% :$ Kurang	Ordinal

Tabel 3 1 Definisi Operasional

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dan alat untuk membantu dalam pengambilan data yang berhubungan dengan kualitas SS-QoL maka peneliti menambahkan alat bantu berupa

toples, baju berkancing dan resleting. Terdapat dua kuesioner. Pertama, alat untuk mengumpulkan data yang akan digunakan di penelitian ini nantinya adalah instrumen SS-QoL (*Stroke Specific of Life*) yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup penderita stroke yang diadopsi dari penelitian (Darussalam et al., 2022). Kuesioner berisi tentang gambaran kualitas hidup penderita stroke berisi tentang identitas dan 3 bagian pertanyaan dengan pilihan jawaban yang ditentukan. Alat ukur SS-QoL memiliki 12 domain yang akan menjadi penilaian yaitu energi, peran keluarga, bahasa, mobilitas, suasana hati, kepribadian, perawatan diri, peran sosial, kemampuan kognitif, fungsi ekstremitas, penglihatan dan produktifitas.

Bagian pertama jawaban terdapat 5 kategori 1 = Tergantung total, 2 = Sangat membutuhkan bantuan, 3 = Membutuhkan bantuan, 4 = Sedikit membutuhkan bantuan dan 5 = Tidak membutuhkan bantuan.

Bagian kedua terdapat 5 kategori jawaban yakni 1 = Tidak dapat melakukan sama sekali, 2 = sangat kesulitan, 3 = Kesulitan, 4 = Sedikit kesulitan, 5 = Tidak kesulitan sama sekali kemudian nomor 13 dan 14 khusus bagi responden yang tidak dapat berjalan maka menjawab nomor 4 = tidak setuju dan 5 sangat tidak setuju.

Bagian ketiga terdapat 22 pertanyaan dengan 5 kategori jawaban 1 = Sangat setuju, 2 = setuju, 3 = netral, 4 = tidak setuju, 5 = sangat tidak setuju.

Rentang skore yang menjadi hasil dari kuesioner tersebut adalah 49-245, kualitas hidup dikatakan baik jika skor lebih dari 63%. Berikut adalah skoring kuesioner SS-QoL:

$$\text{Skor SS-QoL} = \frac{\text{skor klien}}{\text{skor max}} \times 100\%$$

Berikut adalah 12 Domain dan pertanyaan SSQ-OL:

Domain	Item Pertanyaan	Jumlah Pertanyaan
Energi	QoL 3 (1,2,3)	3
Peran Keluarga	QoL 3 (4,5,6)	3
Bahasa	QoL 2 (1,2,3,4,5)	5
Mobilitas	QoL 2 (6,7,8,9,10,11)	6
Suasana Hati	QoL 3 (7,8,9,10,11)	5
Kepribadian	QoL 3 (12,13,14)	3
Perawatan Diri	QoL 1 (1,2,3,4,5)	5
Peran Sosial	QoL 3 (15,16,17,18)	5
Kognitif	QoL 3 (20,21,22)	3
Fungsi Ekstremitas	QoL 2 (12,13,14,15,16)	5
Penglihatan	QoL 2 (17,18,19)	3
Produktivitas	QoL 2 (20,21,22)	3
Jumlah		49

Tabel 3 2 Pertanyaan SS-QoL

Instrumen atau alat yang kedua adalah kuesioner perilaku *Family Caregiver* diadopsi dari (Rosmary & Handayani, 2020) berisi 20 pertanyaan terdiri dari pertanyaan yang *favorable* dan *unfavorable* dengan pilihan skala likert “tidak pernah, kadang-kadang, sering dan selalu”.

No	Aspek	Item Favorable	Item Unfavorable	Jumlah
1	Peran keluarga	1, 19, 20		3
2	Manajemen transfer	6, 16	12	3
3	Manajemen ROM	7, 8, 10		3
4	Manajemen luka tekan	15, 18	13	3
5	Manajemen ADL	4, 5, 14, 17		4
6	Manajemen nutrisi	3	2, 9, 11	4
Total				20

Tabel 3 3 Pertanyaan Family Caregiver

Dibawah ini adalah penilaian hasil instrumen kuesioner perilaku caregiver penderita stroke menggunakan dua kategori dan median karena hasil distribusi tidak normal.

- a. Kurang: $X < 74$
- b. Baik: $X \geq 74$

2. Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan berupa data primer yang didapatkan dari jumlah sampel yang telah ditentukan dengan cara *random sampling* dimana setiap anggota populasi yang ada memiliki peluang yang sama untuk dipilih sebagai subjek penelitian (Firmansyah, 2022).

Sebelum mengisi kuesioner responden akan diberikan *informed consent* kemudian diberikan penjelasan cara mengisinya. Data yang diambil dari *Family caregiver* dengan cara memberikan kuesioner secara langsung dan data yang diambil dari penderita stroke dengan cara mengisi sendiri atau dibacakan apabila responden penderita stroke tidak dapat menulis.

G. Validitas dan Realibilitas

1. Validitas

Penelitian ini pada variabel kualitas hidup penderita stroke, peneliti mengadopsi instrumen SS-QoL (Darussalam et al., 2022) terdiri dari 49 soal. Berdasarkan analisis model Rasch menunjukkan indeks reliabilitas sebesar 0,94 dinyatakan valid dapat digunakan untuk mengukur kualitas hidup penderita stroke.

Kuesioner pada variabel perilaku *family caregiver* mengadopsi dari (Rosmary & Handayani, 2020) dinyatakan valid dan bisa digunakan untuk mengukur perilaku *family caregiver* ketika merawat keluarga yang menderita stroke rentang r hitung 0,488 hingga 0,865.

2. Realibilitas

Hasil realibilitas pada instrumen SS-QoL dari (Darussalam et al., 2022) nilai cronbach's sebesar 0,97. Relibilitas pada kuesioner perilaku *family caregiver* menunjukkan reliabilitas dengan nilai Alpha Cronbach sebesar 0,92.

H. Pengolahan data

1. Metode pengolahan data

a. Editing

Hasil kuesioner dikumpulkan kemudian dicek kembali jawaban dari responden yang telah ditentukan secara keseluruhan jumlah responden

b. Coding

Data hasil kuesioner akan dimasukan ke miscrosoft excel yang kemudian akan diberikan kode tertentu dari masing-masing variabel yang ada.

Dibawah ini adalah kode untuk responden yang akan digunakan dalam pengolahan data:

Penderita Stroke

1) Jenis kelamin

- a) Laki-laki : 1
- b) Perempuan : 2

2) Pendidikan

- a) SD/MI : 1
- b) SLTP : 2
- c) SLTA : 3
- d) PT : 4

3) Pekerjaan

- a) Tidak bekerja : 1
- b) Buruh : 2
- c) Tani : 3
- d) Pedagang : 4
- e) Karyawan swasta : 5
- f) ASN/TNI/Polri/BUMN : 6
- g) Lainnya : 7

4) Penghasilan

- a) Tidak Berpenghasilan : 1
- b) Dibawah UMR : 2
- c) UMR : 3
- d) Diatas UMR : 4

5) Kategori kualitas hidup pendetita stroke:

- a) Kurang : 1
- b) Baik : 2

6) Memiliki Jaminan Kesehatan Nasional

- a) Tidak : 1
- b) Ya : 2

Family caregiver

1) Jenis Kelamin

- a) Laki-laki : 1
- b) Perempuan : 2

2) Pendidikan

- a) SD/MI : 1
- b) SLTP : 2
- c) SLTA : 3
- d) PT : 4

3) Pekerjaan

- a) Tidak bekerja : 1
- b) Buruh : 2
- c) Petani : 3
- d) Pedagang : 4
- e) Karyawan swasta : 5
- f) ASN/TNI/POLRI/BUMN : 6
- g) Lainnya : 7

4) Penghasilan

- a) Tidak berpenghasilan : 1
- b) <UMR : 2
- c) UMR : 3
- d) >UMR : 4

5) Status Pernikahan

- a) Lajang : 1
- b) Duda : 2
- c) Janda : 3
- d) Menikah : 4

6) Perilaku *family caregiver*

- a) Kurang : 1
- b) Baik : 2

7) Hubungan dengan Penderita Stroke

- a) Suami/Istri : 1
- b) Anak : 2
- c) Saudara : 3

c. Entri data

Hasil kuesioner yang telah dicek dan diberi kode selanjutnya dimasukkan ke Ms Excel sebelum diolah menggunakan SPSS

d. Cleaning

Mengecek kembali hasil enteri data setelah dimasukkan ke aplikasi Ms Excel untuk mengetahui kekeliruan dan kesalahan.

2. Analisa data

a. Analisis Univariat

Penelitian ini dalam menggunakan analisis univariat guna mengetahui gambaran responden sesuai karakteristik responden seperti jenis kelamin, pendidikan, jenis pekerjaan dan penghasilan, kepemilikan JKN dan lama menderita stroke serta karakteristik family caregiver (Jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan status pernikahan)

b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat pada penelitian untuk mengetahui hubungan antara perilaku *family caregiver* dengan kualitas hidup penderita stroke menggunakan uji korelasi *Gamma*. *Uji Korelasi Gamma* merupakan uji korelatif dengan dua variabel ordinal (Suyanto et al., 2018).

I. Etika Penelitian

Penelitian sudah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, dibawah ini adalah etika penelitian yang harus dilaksanakan:

1. Menghormati martabat manusia

Peneliti harus memperhatikan responden untuk menerima informasi terkait tujuan peneliti dalam melangsukan penelitian. Peneliti memberikan pilihan kepada responden agar memberikan atau menolak memberikan informasi. Jika responden setuju agar berpartisipasi dalam penelitian, menandatangani formulir persetujuan.

2. Menghormati privasi responden

Hak dasar individu, salah satunya adalah kerahasiaan dan bebas terkait informasi yang dimiliki. Setiap individu berhak atas privasi dan berhak agar tidak mengungkapkan atau mengungkapkan informasi

kepada orang lain. Dalam penelitian ini kerahasiaan identitas responden dijaga dengan hanya menunjukkan inisial saja.

3. Kesetaraan dan inklusi/transparansi

Keterbukaan, keadilan dan kesetaraan harus dijunjung tinggi oleh peneliti secara jujur, terbuka dan tekun. Prinsip keterbukaan diaplikasikan dengan menjelaskan metode penelitian pada setiap responden dan menjamin responden memperoleh perlakuan tanpa diskriminasi terhadap responden.

4. Mempertimbangkan keuntungan dan kerugian yang dihasilkan

Penelitian harus memberikan hasil yang sebanyak-banyaknya dan bermanfaat bagi masyarakat pada umumnya dan yang diteliti atau yang diwawancarai pada khususnya. Peneliti meminimalkan atau menghindari efek buruk pada subjek atau responden. Oleh karena itu, melakukan penelitian wajib mengurangi atau menghindari rasa sakit, cedera atau kematian subjek atau responden. Jika responden merasa lelah atau letih, disarankan untuk beristirahat sejenak sebelum menyelesaikan survei.

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan Penelitian

Langkah-langkah peneliti dalam mempersiapkan penelitian ini antara lain:

- a. Peneliti mendapatkan izin dan persetujuan mengenai judul penelitian dan melakukan studi pendahuluan.
- b. Melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Wirobrajan, Kota Yogyakarta
- c. Peneliti melaksanakan bimbingan proposal penelitian
- d. Seminar penelitian
- e. Mengajukan izin penelitian

2. Pelaksanaan penelitian

Penelitian direncanakan oleh peneliti di wilayah binaan Puskesmas Wirobrajan, Yogyakarta dengan tahap-tahap yang akan dilakukan adalah:

- a. Penelitian dilakukan di wilayah binaan Puskesmas Wirobrajan, Yogyakarta
- b. Melakukan apresepasi dengan pihak Puskemas Wirobrajan termasuk dengan surveillans
- c. Mendatangi responden bersama surveillans
- d. Menerangkan tujuan penelitian kepada responden dan meminta persetujuan
- e. Memberikan waktu sekitar 20 menit untuk menjawab kuesioner kepada penderita stroke dan jika responden tidak bisa menulis maka akan dibacakan.
- f. Memberikan waktu sekitar 20 menit kepada *Family Caregiver* untuk mengisi kuesioner
- g. Kuesioner dikumpulkan dan meneliti ulang jawaban yang telah diberikan oleh respoden

3. Penyusunan laporan penelitian

- a. Peneliti mengolah data dengan cara editing, coding, enteri data dan cleaning data
- b. Data diolah menggunakan aplikasi SPSS
- c. Menyusun BAB IV dan V berdasarkan hasil olah data
- d. Seminar hasil