

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan metode korelasional yang bertujuan untuk mengembangkan hubungan antara dua atau lebih variabel yang akan diteliti (Munte et al., 2023). Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, yakni suatu pengukuran dan observasi variabel *Independent* dan *dependen* di waktu yang sama (Herdiani, 2021).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah sakit Penembah Senopati, Jl. Dr Wahidin Sudiro Hudoso, Area Sawah, Tlirerenggo, Kec. Bantul, Kabupaten bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta

2. Waktu Penelitian

Penyusunan skripsi penelitian dimulai dari bulan November 2023 dengan rencana pengambilan data penelitian pada bulan Juli 2024. Estimasi waktu penelitian dimulai sejak bulan November 2023 sampai dengan bulan Agustus 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yaitu semua unsur penelitian, termasuk objek dan subjek yang mempunyai ciri-ciri tertentu. Dengan kata lain, populasi adalah semua orang, hewan, peristiwa, maupun benda yang diam bersama di suatu tempat secara terencana untuk mencapai tujuan penelitian (Amin et al., 2023). Populasi dalam

penelitian ini khususnya pasien stroke yang sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit panembahan Senopati Bantul Yogyakarta berjumlah 811 pasien.

2. Sampel

Sampel yaitu beberapa atau wakil yang mempunyai ciri-ciri yang mewakili populasi. Untuk dapat menentukan atau menentukan sampel yang tepat diperpeneliti perlu mempunyai pemahaman yang baik tentang pengambilan sampel, baik dalam menentukan jumlah sampel maupun memutuskan sampel mana yang akan diambil (Amin et al., 2023). Adapun sampel yang akan menjadi bahan penelitian yaitu responden yang sedang melakukan pengobatan di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Untuk metode pengambilan sampel yang dipakai peneliti yaitu *Purposive sampling*. Ketika peneliti melakukan penelitian, Ada beberapa syarat responden yang akan dipilih sebagai sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi yaitu kriteria yang menjadi pedoman bagi topik-topik yang akan dibahas, sementara kriteria eksklusi tidak akan digunakan dalam penelitian ini (Ariatmanto et al., 2024). Berikut ini kriteria inklusi serta kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Responden yang mengalami stroke dengan pelo atau kesulitan berbicara
- 2) Penderita setuju menjadi responden
- 3) Penderita stroke yang sedang menjalani pengobatan di poli saraf dan rawat inap di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul Kriteria

b. Kriteria eksklusi:

- a) Responden yang memiliki gangguan kognitif
- b) Responden yang bisu dan tuli

c. Besar sampel

Untuk mengetahui jumlah sampel penelitian ini, maka dalam penelitian ini dihitung berdasarkan Rumus slovin Di mana:

$$n = \frac{N n}{1 + N. (e)^2}$$

n = Ukuran sampel

N = Populasi

e = Persentase kelonggaran ketidakterikatan karena kesalahan pengambilan sampel yang masih diinginkan (Amin et al., 2023)

$$n = \frac{811}{1 + N. (0,10)^2}$$

$$n = \frac{811}{1 + 811.0,01}$$

$$n = \frac{811}{1 + 8,11}$$

$$n = \frac{811}{9,11}$$

$$n = 89$$

Jumlah sampel menurut rumus slovin dengan jumlah populasi yang ada di Rumah Sakit Panembahan Senopati 811 yaitudan yang menjadi sampel sebanyak 89 sampel. Pasien yang menjalani rawat inap sebanyak 25 pasien, sedangkan yang menjani rawat jalan sebanyak 64 pasien

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan gagasan, kejadian, ataupun karakteristik yang nilainya mungkin berfluktuasi selama berlangsungnya suatu penelitian (Susanto et al., 2024). Variabel dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Variabel Bebas (*Independen*)

Variabel *Independen* atau Variabel bebas adalah variabel yang memiliki kemungkinan teoritis untuk mengubah atau menciptakan variabel dependen. Variabel X biasanya mendai sebagai variabel bebas (Purwanto, 2019), Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu kesulitan berbicara

2. Variabel Terikat (*Dependen*)

Variabel dependen adalah variabel terikat yang nilainya ingin diprediksi atau dijelaskan oleh variabel independen. Koefisien regresi dalam analisis statistik menunjukkan seberapa besar perubahan yang diharapkan terjadi pada variabel dependen ketika variabel independen berubah satu satuan. Dengan kata lain, koefisien regresi memungkinkan untuk memprediksi seberapa besar variabel dependen akan berubah berdasarkan perubahan variabel independen (Purwanto, 2019). Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kualitas hidup pasien stroke.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah spesifikasi yang sangat terinci mengenai cara mengukur dan mendefinisikan variabel dalam penelitian. Ini mencakup batasan yang jelas untuk tujuan variabel tersebut, metode pengukuran yang digunakan, dan jenis skala pengukuran (nominal, ordinal, interval, atau rasio). Definisi operasional penting untuk memastikan konsistensi dalam pengumpulan data dan untuk menghindari interpretasi yang berbeda dari variabel yang sama di berbagai penelitian (Purwanto, 2019).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel bebas: Kesulitan berbicara	Afasia adalah gangguan bahasa yang terjadi ketika bagian otak yang mengatur pemahaman dan ekspresi bahasa lisan dan tulisan rusak. Gangguan ini bisa disebabkan oleh berbagai kondisi, termasuk penyakit serebrovaskuler (seperti stroke), trauma otak (misalnya cedera kepala).	Instrumen VHI, terdiri dari 30 pertanyaan yang menilai aspek fungsional, fisik, dan emosional. Penilaian tersebut dilakukan berdasarkan persepsi pasien dengan cara menentukan skala keluhan untuk masing-masing pertanyaan 1= tidak pernah, 2= hampir tidak pernah, 3=kadang-kadang, 4= hampir selalu, 5 = selalu	Ordinal	1. Handicap ringan (skor VHI 0-30) 2. Handicap sedang (skor VHI 31-60) 3. Handicap berat (skor VHI 61-120)
Variabel terikat: Kualitas hidup pasien stroke	Kualitas hidup merupakan pandangan individu terhadap kedudukan hidupnya, dilihat baik dari konteks budaya maupun sistem nilai di mana ia hidup dan hidup, berkaitan dengan tujuan hidup, keinginan, standar dan fokusnya, yang mencakup beberapa aspek sekaligus.	Alat ukur yang dipakai yakni kuesioner <i>WHOQOL-BREF</i> . Alat ukur ini hanya mencakup empat aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. <i>WHOQOL-BREF</i> memiliki 26 item pertanyaan setiap pertanyaan	Ordinal	1. Buruk (skor 26-60) 2. Sedang (Skor 61-95) 3. Baik (Skor 96-130)

F. Alat Dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data dengan melakukan cara memberikan kuesioner kepada responden yang ikut serta dalam penelitian. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang harus jawab atau diisi oleh peserta atau orang yang di tunjuk sebagai responden. Melalui kuesioner, peneliti dapat memahami keadaan pribadi seseorang atau data, pengalaman, dan lain – lain yang diperoleh dari responden (Pebriyanti & Suardana, 2023).

a. Karakteristik Responden

Identitas berisi tentang identitas responden berupa; Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Status perkawinan, Agama.

b. *Kuesioner Voice Handicap index (VHI)*

Variabel kesulitan berbicara akan diukur menggunakan kuesioner *Voice Handicap Index (VHI)* yang dipublikasikan oleh Jacob et al (1997). Pada Kuesioner *voice Handicap Index (VHI)* terdiri dari 30 pertanyaan yang dibagi menjadi 3 subskala. Item pada subskala **fungsional (F)** mencerminkan pernyataan yang menggambarkan dampak gangguan suarayang sedang dialami seseorang terhadap aktivitas sehari hari. Subskala **Emosional (E)** subskala yang terdiri dari sebuah pertanyaan yang mewakili respons afektif (contohnya perasaan) seseorang terhadap gangguan suara. Yang terakhir terdapat subskalal **Fisik** adalah sebuah pernyataan yang mewakili persepsi diri seseorang tersebut terhadap ketidaknyamanan karakteristik keluaran suara.

c. *Kuesioner World Health Organization Quality of Live-Bref (WHOQOL - BREF)*

Instrumen *WHOQOL-BREF* digunakan untuk mengukur kualitas hidup dan merupakan versi ringkas dari *WHOQOL-100*, yang terdiri dari 26 pertanyaan. Setiap pertanyaan menggunakan Skala *Likert* lima poin (1-5) dengan empat pilihan jawaban yang fokus pada intensitas, kapasitas, frekuensi, dan evaluasi.

1. Pertanyaan 1 dan 2: Mengkaji kualitas hidup secara umum dan kesehatan secara keseluruhan.
2. Domain 1 (Kesehatan Fisik): Pertanyaan 3, 4, 10, 15, 16, 17, dan 18.
3. Domain 2 (Kesehatan Psikologis): Pertanyaan 5, 6, 7, 11, 19, dan 26.
4. Domain 3 (Hubungan Sosial): Pertanyaan 20, 21, dan 22.
5. Domain 4 (Lingkungan): Pertanyaan 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, dan 25.

Skor setiap domain (*raw score*) kemudian ditransformasikan ke dalam skala 0 - 100. Kualitas hidup yang baik didefinisikan sebagai perasaan aman dan nyaman dalam keempat dimensi tersebut; sebaliknya, jika seseorang merasa tidak aman dan tidak nyaman, maka kualitas hidupnya dianggap buruk.

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner

NO	Faset dan Domain	Nomor Pertanyaan	Jumlah
1	Kualitas hidup secara umum	Q1	1
2	Kesehatan umum	Q2	1
3	Fisik	Q3, Q4, Q10, Q15, Q16, Q17, Q18	7
4	Psikologi	Q5, Q6, Q7, Q11, Q19, Q26	6
5	Hubungan Sosial	Q20, Q21, Q22	3
6	Lingkungan	Q8, Q9, Q12, Q13, Q14, Q23, Q24, Q25	8
	Jumlah		26

Sumber: (Rismawan et al., 2021)

Hasil transformasi skor mengidentifikasi kualitas hidup responden, di mana skor 0 menunjukkan kualitas hidup yang paling rendah dan skor 100 menunjukkan kualitas hidup yang sempurna.

2. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data informasi yang paling asli tanpa statistik yang dikumpulkan langsung dari sumbernya disebut data primer (Nurjanah, 2024). Data primer dalam penelitian ini didapatkan secara langsung oleh penelitian dengan cara membagikan sebuah kuesioner *Voice Handicamp Index* (VHI) dan kuesioner *World Health Organization Quality of Live-Bref* (*WHOQOL-BREF*)

b. Data Sekunder

Data tambahan yang diperoleh dari sumber sebelumnya daripada sumber utama disebut sebagai data sekunder (Jabnabillah et al., 2023). pada penelitian ini, data sekunder yang digunakan berupa catatan rekam medis pasien stroke yang sudah tercatat di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.

G. Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas

a. Uji Validitas kuesioner VHI (*Voice Handicap Index*)

Uji validitas dalam penelitian yang dilakukan oleh Safira Trifani Putri yang melakukan uji validitas kuesioner VHI (*Voice Handicap Index*) Pada penelitian ini dilakukan adaptasi lintas budaya kuesioner VHI dengan menggunakan metode WHO yang telah dimodifikasi yang dilaksanakan dengan uji korelasi menghitung nilai r dan menentukan korelasi antara skor total pertanyaan dengan skor pertanyaan secara keseluruhan. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Safira Trifani di dapatkan hasil yang valid dikarenakan memiliki hubungan yang bermakna antara satu butir pertanyaan dengan jumlah skor total skala fungsional nilai r berkisaran antara 0,548 hingga 0,868, demikian nilai relevan sebesar $p < 0,05$ (Putri et al., 2018).

b. Uji Validitas Kualitas hidup

Alat ukur *WHOQoL-BREF* adalah peningkatan dari alat ukur *WHOQoL-100* dan dibuat oleh tim WHO, digunakan untuk mengukur variabel kualitas hidup. Skor dari setiap dimensi digunakan untuk mengevaluasi validitas dan reliabilitas *WHOQoL-BREF*. Rismawan et al. (2021) melakukan uji validitas kuesioner menggunakan SPSS versi 24.0 dengan 10 responden tambahan di luar sampel penelitian. Dengan tingkat kemaknaan 5%, hasilnya menunjukkan bahwa nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,632), dan berkisar antara 0,645 hingga 0,984, yang menandakan bahwa semua item kuesioner valid. Reliabilitas diuji

menggunakan Alfa Cronbach, dan dianggap reliabel jika nilai alpha lebih dari 0,6 (Rismawan et al., 2021).

2. Uji Reliabilitas

a. Uji Reliabilitas Kuesioner VHI (*Voice Handicam Index*)

Pada tahun 2018 Trifani Sisters melakukan uji reliabilitas, versi terbaru dari *Voice Handicap Index* (VHI) mengalami penyederhanaan dengan menyisakan 30 pertanyaan setelah uji reliabilitas test-retest. Hasil uji reliabilitas menunjukkan hubungan yang sedang hingga kuat antara skala fungsional, fisik, dan emosional dari VHI, dengan koefisien korelasi *Pearson Product-moment* berkisaran antara $r=0,70$ hingga $0,79$. Konsistensi internal dari kuesioner ini juga menunjukkan nilai yang kuat dengan *Cronbach's alpha* sebesar 0,95, yang dianggap baik karena melebihi 0,75.

Kuesioner VHI versi final terdiri dari 10 pertanyaan fungsional, 10 pertanyaan fisik, dan 10 pertanyaan emosional. Tingkat gangguan suara diklasifikasikan sebagai ringan jika total skor VHI <30, sedang jika 31-60, dan berat jika >61.

Tabel 3. 3 Uji reliabilitas Adaptasi bahasa indonesia (Putri, 2018)

Skala	Cronbach- α
Fungsional	0,940
Fisik	0,912
Emosional	0,924
Total	0,963

Hasil uji reliabilitas VHI yang dilakukan oleh Trifani Putri dapat dilihat pada Tabel 3.1 skor fungsional, fisik, emosional, dan keseluruhan mempunyai lebih dari 0,7 nilai alpha, ini memperlihatkan bahwa adaptasi bahasa Indonesia VHI adalah instrumen pemeriksaan yang dapat diandalkan. Nilai tertinggi dalam *Cronbach- α* adalah pada skala VHI total sebesar 0,963.

b. Uji Reliabilitas Kuesioner Kualitas Hidup

Rismawan et al., (2021) menguji reliabilitas kuesioner dan menemukan bahwa semua pertanyaan reliabel, dengan nilai *Alfa Cronbach* sebesar 0,990 (melebihi 0,6), sehingga kuesioner dinyatakan layak digunakan. Data dikelola dengan SPSS melalui langkah-langkah *editing, coding, entry/processing*, dan *cleaning*. Analisis data dilakukan secara univariat. Dengan hasil ini, kuesioner WHOQOL-BREF dianggap sah dan valid untuk mengukur kualitas hidup.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan informasi yang dilakukan sesudah pengambilan serta pengumpulan data dilakukan menggunakan aplikasi komputer yaitu (*software SPSS*) yaitu:

a. Memeriksa data (*Editing*)

Editing yakni proses untuk memeriksa dan memastikan kebenaran data yang dikumpulkan atau diperoleh. Tahap ini dapat dilakukan baik selama pengumpulan data maupun setelah data terkumpul. Pada saat melakukan editing, peneliti meninjau setiap informasi yang terkumpul dan memeriksa jawaban untuk setiap pertanyaan dalam kuesioner (Payumi, & Imanuddin, 2021). Pada tahap editing, peneliti akan meninjau hasil dari distribusi kuesioner yang diisi oleh setiap responden. Jika ditemukan bahwa kuesioner tidak terisi lengkap, peneliti akan meminta responden untuk mengisi kembali kuesioner tersebut. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa semua data yang diperlukan tercatat dengan baik dan akurat.

b. Mengkode data (*Coding*)

Coding merupakan proses memberikan angka atau kode untuk data yang terbagi dalam berbagai kategori. Saat melakukan pengolahan dan analisis data menggunakan komputer, penggunaan kode ini sangatlah penting. Untuk memudahkan identifikasi dan memahami

lokasi serta makna variabel dalam kode, peneliti membuat sebuah buku kode atau buku kode yang berisi daftar kode beserta penjekasannya. Dengan menambahkan kode ke setiap item data, peneliti mempermudah proses pengolahan data secara efisien (Payumi, & Imanuddin, 2021). Pemberian kode *coding* pada setiap variabel dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut;

1. Jenis Kelamin

a) Kode 1= Perempuan

b) Kode 2= Laki-Laki

2. Usia

a) Kode 1= 20 – 35 tahun

b) Kode 2= 36 – 51 tahun

c) Kode 3= 52 – 80 tahun

3. Tingkat Pendidikan

a) Kode 1: Tidak sekolah,

b) Kode 2: SD

c) Kode 3: SMP

d) Kode 4: SMA

e) Kode 5: Perguruan tinggi.

4. Pekerjaan

a) Kode 1: Karyawan Swasta

b) Kode 2: Petani

- c) Kode 3: Tidak bekerja
- d) Kode 4: Buruh
- e) Kode 5: Wiraswasta

5. Status pernikahan

- a) Kode 1: Menikah
- b) Kode 2: Belum Menikah
- c) Kode 3: Janda/Duda

6. *Voice Handicap Index* (Kesulitan berbicara)

- a) Skor VHI 0-30 = Handicap ringan = (1)
- b) Skor VHI 31-60 = Handicap sedang = (2)
- c) Skor VHI 61-120 = Handicap berat = (3)

7. *WHOQOL-BREF* (Kualitas hidup)

- a) Skor 26-60 = dikategorikan Buruk
- b) Skor 61-95 = dikategorikan Sedang
- c) Skor 96-130 = dikategorikan Baik

c. Menyusun data (*Tabulating*)

Tabeling adalah proses mengajukan data yang telah dikumpul dalam bentuk tabel, sehingga memungkinkan pembaca untuk melihat hasil penelitian dengan jelas dan berstruktur. Setelah proses tabulasi selesai, data tersebut kemudian diolah menggunakan perangkat lunak komputer seperti SPSS 25 untuk analisis lebih lanjut (Bambang Siswanto, 2019).

d. Memasukan data (*Entry*)

Entri data merupakan suatu proses menggunakan program perangkat lunak untuk memasukan data ke dalam master tabel atau data base komputasi, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bahkan membuat tabel kontingensi. Sebelum data diolah, peneliti menggabungkan semua data ke dalam satu set data yang terdiri dari data pandang dan variabel (Payumi & Imanuddin, 2021).

e. *Procesing*

Dalam tahap akhir pengolahan data, data yang telah dikumpulkan akan diproses melalui penggunaan komputer. Peneliti akan melakukan dua jenis analisis data, yaitu analisis univariat (analisis statistik deskriptif yang menggambarkan satu variabel tunggal) dan analisis bivariat (analisis statistik yang menghubungkan dua variabel untuk melihat hubungan atau pengaruh antara keduanya). Tujuan dari proses ini adalah untuk mencapai hasil yang diinginkan berdasarkan analisis yang telah direncanakan sebelumnya (Payumi & Imanuddin, 2021).

f. *Cleaning data*

Pada tahap ini, peneliti melakukan verifikasi data untuk mengidentifikasi dan menghindari kesalahan. Mereka memeriksa data yang selesai dimasukan ke dalam komputer dan melakukan koreksi terhadap setiap kesalahan atau kekeliruan yang mungkin berlangsung selama proses pengisian kuesioner. Tujuannya adalah untuk memastikan integritas data sebelum dilakukan tahap analisis lebih lanjut (Payumi, 2021).

2. Analisis data

Analisis data yaitu proses sistematis untuk merangkai informasi dari observasi dan wawancara guna meningkatkan pemahaman peneliti terhadap

studi mereka serta untuk mengkomunikasikan temuan penelitian kepada orang lain (Siregar, 2021). Untuk mencaai hasil yang diharapkan, data dari kuesioner dimasukan ke dalam program komputer menggunakan SPSS. Hasil analisis kemudian disajikan dalam tabel dan dimasukkan ke dalam laporan hasil penellitian. Analisa data tersebut mencakup:

a. Analisis unvariat

Dalam analisis univariat, distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun variabel independen, digambarkan dalam tabel distribusi frekuensi (Payumi & Imanuddin, 2021).

Data unvariat dalam penelitian ini yaitu berupa Usia, Jenis kelamin, Pendidikan terakhir, Pekerjaan, Status pernikahan, dan terdapat data khusus yaitu kesulitan berbicara dan kualitas hidup.

$$P_1 = \frac{f_1}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P_1 : presentase masing-masing kelompok

f_1 : frekuensi atau jumlah pada setiap kelompok

N : total sampel penelitian

K ; konstanta (100%)

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah teknik untuk mengeksplorasi menyatukan antara dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Uji statistik yang dilakukan pada penelitian ini yaitu *Spearman Rank Correlation*, Menurut Achamd Tegar Sugianto dan Ginanjar Syamsuar (2020), *Spearman Rank Correlation* merupakan teknik analisis data statistika non-parametrik yang bertujuan untuk mengetahui koefisien korelasi dari dua variabel dimana data telah disusun secara berpasangan. *Spearman Rank Correlation* ialah suatu ukuran yang mendeskripsikan asosiasi atau hubungan antar variabel yang secara teoritis mendukung hubungan tersebut dan secara statistik akan diukur besarannya melalui

koefisien tersebut. Pengukuran pada penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan kesulitan berbicara terhadap kualitas hidup. Hasil dari analisa data didapatkan nilai p value $< 0,005$, artinya H_1 diterima dan H_0 ditolak.

Dengan membandingkan nilai sig. (2-tailed) dengan α (0.05) :

1. Jika nilai sig. (2-tailed) $> \alpha$ (0.05) maka H_0 diterima.
2. Jika nilai sig. (2-tailed) $< \alpha$ (0.05) maka H_a diterima.

Untuk dapat memberikan penafsiran terhadap besar atau kecilnya koefisien korelasi yang ditemukan, maka dapat disimpulkan pada ketentuan-ketentuan untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi diantaranya yang dapat dilihat dalam tabel di bawah ini:

Tabel 3. 4 Klasifikasi Koefisien Korelasi

Inteval Korelasi	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,25	Sangat Lemah
0,26 – 0,50	Cukup
0,51 – 0,75	Kuat
0,76 – 0,99	Sangat Kuat
1,00	Sempurna

I. Etika Penelitian

Etika penelitian mengatur bagaimana peneliti bertindak selama penelitian. Dalam membuat desain penelitian, mengumpulkan data di lapangan (melalui angket, wawancara, pengamatan, dan permintaan data pendukung), menyusun laporan penelitian, dan mempublikasikan temuan, etika penelitian mengatur berbagai peraturan (Putra et al., 2021). Penelitian ini telah mendapatkan izin etik penelitian yang dikeluarkan oleh komite etik penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor : Skep/467/Kep/VIII/2024. Adapun beberapa prinsip etik dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

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

Dalam penelitian, hak-hak setiap subjek dihormati, termasuk keterbukaan informasi, kebebasan untuk memilih, dan tanpa paksaan untuk berpartisipasi. Peneliti telah menjelaskan tujuan penelitian secara terbuka

kepada subjek dan memberikan kesempatan untuk menentukan partisipasinya melalui persetujuan yang diinformasikan. Keputusan subjek untuk tidak berpartisipasi atau tidak menandatangani persetujuan dihormati sepenuhnya oleh peneliti.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and compidentiality*)

Setiap orang berhak atas hak penghitungan yang penting serta fleksibilitas untuk memberikan informasi; dengan demikian, setiap individu berhak untuk memastikan bahwa data mereka aman kemudian berhak untuk menghindari memberi informasi mereka kepada orang lain. Oleh karena itu, untuk menjaga data pribadi tidak diketahui orang lain, inisial setiap peserta akan ditulis. Hal ini dijalankan karena tidak semua orang ingin data pribadi mereka dibuka, sampai setiap responden akan menerima simbol atau koding dari peneliti. Oleh karena itu, peneliti hanya memberikan pengkodean untuk menutupi identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Keadilan adalah cara untuk menghargai moral seseorang, menjunjung tinggi prinsip keadilan, dan menjaga hak-hak mereka. Untuk itu, peneliti akan memastikan setiap responden akan dilayani dengan cara yang sama tanpa membedakannya. Peneliti tidak membedakan suku, ras, atau agama responden dalam penelitian ini.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Agar penelitian bermanfaat bagi responden dan dapat digeneralisasikan (*Beneficence*), peneliti harus melakukannya sesuai prosedur. Peneliti dalam penelitian ini telah menghindari atau mempertahankan pengaruh antagonis pada pertanyaan tentang subjek. Dengan cara ini, manfaat penelitian, efek, dan hasilnya dijelaskan.

Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap persiapan penelitian
 - a. Menentukan masalah penelitian melalui fenomena di lapangan
 - b. Mengusulkan judul penelitian dan meminta persetujuan di PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
 - b. Berkonsultasi dengan dosen pembimbing tentang langkah-langkah penyusunan skripsi.
 - c. Membuat surat rekomendasi studi pendahuluan di PPM Universitas Jenderal achmad Yani Yogyakarta
 - d. Memberikan surat ijin studi pendahuluan ke Rumah Sakit
 - e. Melakukan studi pendahuluan Rumah sakit Panembahan Senopati Bantul
 - f. Menyusun proposal skripsi dari BAB I sampai BAB III
 - g. Melaksanakan ujian seminar proposal bersama dosen penguji proposal skripsi.
 - h. Revisi laporan ujian proposal dengan masukan dan rekomendasi dari pembimbing dan penguji selama ujian seminar proposal, dan kemudian berkonsultasi dengan dosen pembimbing.
 - i. Mengurus izin penelitian dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
 - j. Melakukan penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul
 - k. Mengolah data penelitian
 - l. Menyusun skripsi BAB IV dan BAB V
 - m. Melakukan bimbingan BAB IV dan BAB V bersama dosen pembimbingan
 - n. Melaksanakan ujian skripsi bersama dosen penguji skripsi
 - o. Revisi laporan skripsi dengan masukan dari dosen pembimbing dan dosen penguji skripsi

2. Tahap pelaksanaan

Penelitian ini didukung oleh 4 asisten dari Mahasiswa keperawatan yang dimana asisten penelitian fasih dalam berbahasa daerah yaitu bahasa jawa untuk memudahkan komunikasi antara peneliti dengan responden dan 2 orang dari perawat dari RSUD Panembahan Senopati Bantal yang bekerja di poli saraf rawat jalan .

- a. Peneliti menyiapkan semua kebutuhan yang diperlukan, termasuk kuesioner.
- b. Peneliti mengunjungi Rumah Sakit Panembahan Senopati untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada perawat yang bertugas di bangsal rawat inap dan poli saraf
- c. Salah satu asisten peneliti dari kalangan perawat diajak untuk memfasilitasi pengambilan data, agar memudahkan proses penelitian.
- d. Sebelum kuesioner dibagikan kepada responden, peneliti melakukan pengecekan terhadap kuesioner yang telah disiapkan.
- e. Selanjutnya peneliti dan asisten menanyakan kepada seluruh calon responden apakah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, jika setuju akan diberikan dan mengisi lembar informed consent terlebih dahulu
- f. Jika responden bersetuju, bersama dengan asisten, peneliti membagikan kuesioner kepada responden. Asisten yang fasih berbahasa Jawa membantu peneliti dalam berkomunikasi dengan responden untuk menjelaskan tujuan penelitian.
- g. Jika diperlukan, peneliti dan asisten membantu dalam membacakan pertanyaan kepada responden yang mungkin kesulitan membaca.
- h. Setelah pengambilan data selesai, peneliti melakukan pengecekan ulang terhadap kelengkapan jawaban dalam kuesioner responden.
- i. Sebagai penghargaan atas bantuan mereka, peneliti memberikan uang kepada asisten perawat yang telah membantu dalam proses penelitian dan membagikan sovenir kepada responden yang telah berpartisipasi.

- j. Penelitian di poliklinik saraf dimulai dengan peneliti mengatur pertemuan dengan perawat untuk memberi tahu rencana penelitian yang akan dilakukan di poliklinik tersebut.
 - k. Setelah mendapatkan izin dari perawat, peneliti mendekati calon responden, menjelaskan tujuan dan maksud penelitian, dan meminta mereka untuk menandatangani formulir persetujuan sebagai tanda kesediaan mereka berpartisipasi.
 - l. Setelah persetujuan diperoleh, peneliti membagikan kuesioner yang telah disiapkan kepada responden.
 - m. Peneliti dan asistennya mengawasi dan membantu responden dalam membaca kuesioner jika diperlukan.
 - n. Setelah mengambil data dari poli saraf, peneliti dan asisten peneliti berpindah tempat menuju rawat inap
 - o. Peneliti meminta izin kepada kepala ruangan untuk mengambil data penelitian
 - p. Setelah kepala ruangan menunjukkan pasien yang akan di jadikan responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan kepada pasien dan keluarga pasien maksud kedatangan peneliti
 - q. Setelah responden berkenan, peneliti membagikan sebuah informend consent sebagai tanda persetujuan menjadi responden dalam penelitian yang dibantu oleh aisten peneliti
 - r. Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti dan asistennya mengumpulkan kuesioner yang telah terisi dan memeriksa kelengkapannya.
 - s. Sebagai bentuk apresiasi, peneliti dan asistennya membagikan hadiah berupa suvenir kepada para responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian.
3. Tahap akhir
 - a. Menyimpulkan hasil penelitian
 - b. Membuat laporan skripsi BAB IV dan BAB V

- c. Berkonsultasi dengan dosen pembimbing koreksi
- d. Memperbaiki laporan sampai di ACC nya laporan oleh dosen pembimbing
- e. Mengadakan Ujian seminar hasil dengan dosen penguji
- f. Memperbaiki laporan dan konsul ke dosen pembimbing
- g. Mengumpulkan hasil penelitian yang telah diperbaiki dan disahkan oleh dosen penguji

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA