

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian kuantitatif deskriptif analitik ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Hubungan antara Peran Keluarga dalam Merawat Penderita Stroke dengan Kemandirian ADL (*activity daily living*) (Afifah & Fajriansi, 2023)

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD Kota Yogyakarta adalah lokasi penelitian ini

2. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan dari bulan November 2023 hingga bulan Juli 2024, dan data dikumpulkan dari tanggal 19 Juni 2024 hingga 5 Juli 2024

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Peneliti menggunakan populasi sebagai subjek untuk melakukan penelitian dan membuat kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien stroke dan keluarga penderita stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta

2. Sampel

Sekelompok populasi yang dipilih secara khusus untuk mewakili populasi disebut dengan sampel (Arisona, 2019) dalam (Armyati & Nurwulan Pravitasari, 2022). Perhitungan sampel dilakukan dengan rumus besar sampel Analitik Korelatif Ordinal – Ordinal (Dahlan, 2016) :

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

Keterangan :

n : Jumlah subjek

Alpha (α) : Kesalahan tipe satu. Nilainya ditetapkan peneliti

$Z\alpha$: Nilai standar alpha. Nilainya diperoleh dari tabel z kurva normal

Beta (β) : Kesalahan tipe dua. Nilainya ditetapkan peneliti

$Z\beta$: Nilai standar beta. Nilainya diperoleh dari tabel z kurva normal

r : Koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna. Nilainya ditetapkan peneliti

Dalam penelitian ini sampel dihitung berdasarkan rumus besar sampel mengacu pada penelitian analitik korelatif (Dahlan, 2016).

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

Keterangan :

$Z\alpha$: Deviat baku untuk α (5% = 1,960)

$Z\beta$: Deviat baku untuk β (5% = 1,645)

r : Korelasi minimal yang dianggap bermakna adalah 0,601

Berdasarkan rumus diatas, maka :

$$n = \left(\frac{1,960 + 1,645}{0,5 \ln\left(\frac{1+0,601}{1-0,601}\right)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{3,605}{0,5 \ln \left(\frac{1,601}{0,399} \right)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{3,605}{0,69} \right)^2 + 3$$

$$n = (5,22)^2 + 3$$

$$n = 27,24 + 3$$

$$n = 30,24 \approx 31$$

Untuk menghindari bias, peneliti akan menambahkan sampel sebanyak 20% untuk mengantisipasi bahwa data mungkin tidak lengkap atau responden kemungkinan gagal menyelesaikan pengisian kuesioner (*drop out*). Menurut Sastroasmoro dan Ismael (2014), formula koreksi jumlah sampel digunakan untuk menambah jumlah sampel berdasarkan sampel *drop out* dari penelitian yaitu:

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan:

n' = Besar sampel setelah dikoreksi

n = Jumlah sampel berdasarkan estimasi sebelumnya

f = Prediksi presentasi sampel *drop out*

Perkiraan sampel *drop out* :

$$n' = \frac{30}{1 - 0,2}$$

$$n' = 37,5 \approx 38$$

Pada penelitian ini, pengambilan sampel yang digunakan adalah *probability* dengan metode *simple random sampling*. Kriteria yang ditetapkan pada penelitian ini meliputi dua responden yang terdiri dari pasien stroke dan keluarga dengan penderita stroke yang meliputi:

a. Kriteria Inklusi

1) Sampel *Family Care Giver*:

- a) Bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden
- b) Keluarga penderita stroke adalah keluarga inti dan tinggal bersama atau tinggal bersebelahan

2) Sampel Pasien Stroke:

- a) Pasien yang mengalami stroke dengan tingkat ketergantungan total, berat, sedang, ringan
- b) Pasien yang memiliki tingkat kesadaran composmentis
- c) Bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden

b. Kriteria Eksklusi

Pasien stroke dengan penurunan kesadaran

D. Variabel

Variabel adalah objek atau fenomena yang menjadi fokus atau objek dari penelitian, dan dapat mengalami perubahan atau variasi dalam penelitian tersebut (Armyati & Nurwulan Pravitasari, 2022). Peran keluarga adalah variable independent atau variable bebas dalam penelitian ini, dan kemandirian ADL adalah variabel dependen atau variabel terikat.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Kriteria	Hasil Ukur	Alat Ukur	Skala
Peran Keluarga	1. Struktur keluarga	Peran keluarga dalam melakukan rehabilitasi penderita stroke yang dikaji dalam 2 bulan terakhir	Kuesioner menggunakan skala likert yaitu tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering, dan selalu terjadi. Kriteria penilaian: Kurang: $X < 35$ Cukup: $35 \geq X < 55$ Baik: $X \geq 55$	Kuesioner	Ordinal
	2. Fungsi keluarga	Fungsi keluarga dalam memenuhi kebutuhan	Kuesioner menggunakan skala likert yaitu tidak pernah, jarang,	Kuesioner	Ordinal

	penderita stroke dalam rehabilitasi stroke yang dikaji dalam 2 bulan terakhir.	kadang-kadang, sering, dan selalu terjadi. Kriteria penilaian: Kurang: $X < 35$ Cukup: $35 \geq X < 55$ Baik: $X \geq 55$		
3. Koping keluarga	Upaya <i>family caregiver</i> dalam menerima dan mendukung perawatan penderita stroke yang dikaji dalam 2 bulan terakhir.	Kuesioner menggunakan skala likert yaitu tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering, dan selalu terjadi. Kriteria penilaian: Kurang: $X < 35$ Cukup: $35 \geq X < 55$ Baik: $X \geq 55$	Kuesioner	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Hasil Ukur	Alat Ukur	Skala
Tingkat Ketergantungan Pemenuhan Kebutuhan Activity daily living (ADL)	Suatu bentuk pengukuran kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan secara mandiri Meliputi: 1. <i>Toileting</i> 2. <i>Personal Hygiene</i> 3. <i>Intake cairan</i> 4. Mobilitas fisik 5. Berhias	Menggunakan presentasi jumlah skor yang di dapat. 0 = tidak mampu 1 = dibantu sepenuhnya 2 = dibantu sebagian 3 = mandiri Keterangan Skor Barthel Index: 0–4 = Ketergantungan Total 5–8 = Ketergantungan Berat 9–11 = Ketergantungan Sedang 12–19 = Ketergantungan Ringan	Kuesioner Barthel Index	Ordinal

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Pada penelitian ini, alat pengumpulan data adalah angket atau kuesioner, yang terdiri atas pertanyaan dan pernyataan tertulis untuk mencari data yang diperlukan oleh peneliti (Afifah & Fajriansi, 2023). Instrumen yang digunakan terdiri dari tiga bagian. Yang pertama adalah kuesioner tentang peran keluarga, yang mencakup lima item pernyataan tentang struktur keluarga, enam item pernyataan tentang fungsi keluarga, dan empat item pertanyaan tentang koping keluarga. Yang kedua adalah kuesioner tentang tingkat kemandirian ADL, menggunakan *Barthel index* yang terdiri dari sepuluh item pernyataan.

Kuesioner pertama terdapat lima skala *likert* dengan nilai rentang 1-5 yang terdiri dari tidak pernah dengan skor (1), jarang (2), kadang-kadang (3), sering (4), selalu (5) dari 15 item pernyataan bersifat positif (*favorable*) untuk kuesioner kedua kuesioner *Barthel index* memiliki 10 item pernyataan dan bersifat positif (*favorable*) dengan nilai rentang 0-3 dengan kategori berbeda-beda setiap item pernyataannya. Hasil pengukuran variabel peran keluarga diperoleh skor minimal 15 dan skor maksimal 75. Selanjutnya skor yang diperoleh dari semua pernyataan dijumlahkan kemudian terbagi menjadi 3 kategori:

$$\text{Kurang} = X < M - (1.SD)$$

$$\text{Cukup} = M - (1.SD) \geq X < M + (1.SD)$$

$$\text{Baik} = X \geq M + (1.SD)$$

Rumus Skor:

Skor minimal = skor terendah X banyaknya item pernyataan

Skor maksimal = skor tertinggi X banyaknya item pernyataan

Mean = $\frac{1}{2}$ X (skor maksimal + skor minimal)

Standar Deviasi = $\frac{1}{6}$ X (skor maksimal – skor minimal)

Perhitungan Skor:

$$\text{Skor minimal} = 1 \times 15 = 15$$

$$\text{Skor maksimal} = 5 \times 15 = 75$$

$$\text{Mean} = \frac{1}{2} \times (75+15) = 45$$

$$\text{Standar deviasi} = \frac{1}{6} \times (75-15) = 10$$

Perhitungan kategori:

$$\text{Kurang} = X < 45 - (1.10)$$

$$= X < 35$$

$$\text{Cukup} = 45 - (1.10) \geq X < 45 + (1.10)$$

$$= 45 - 10 \geq X < 45 + 10$$

$$= 35 \geq X < 55$$

$$\text{Baik} = X \geq 45 + (1.10)$$

$$= X \geq 45 + 10$$

$$= X \geq 55$$

Skor yang telah diperoleh di kategorikan menjadi 3 yaitu :

$$\text{Kurang} = X < 35$$

$$\text{Cukup} = 35 \geq X < 55$$

$$\text{Baik} = X \geq 55$$

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner

a. Kisi – Kisi Kuesioner Faktor Keluarga

Variabel	Indikator	No.Pernyataan	<i>Favourable/Unfavourable</i>	Jumlah butir soal
Struktur Keluarga	1.Komunikasi keluarga	1,4	<i>Favourable</i>	2
	2.Peran di keluarga	2,3,5	<i>Favourable</i>	3
Fungsi Keluarga	1.Fungsi keluarga dalam memberikan perhatian dan kasih sayang pada penderita stroke	1,2	<i>Favourable</i>	2
	2.Fungsi keluarga dalam berinteraksi dengan penderita stroke, anggota keluarga lain, serta Masyarakat	3,4	<i>Favourable</i>	2
	3.Fungsi keluarga dalam merawat penderita stroke	5,6	<i>Favourable</i>	2
Koping Keluarga	1.Penyelasaan masalah dengan musyawarah	2,3	<i>Favourable</i>	2
	2.Respon sakit	1,4	<i>Favourable</i>	2

b. Kisi-kisi Kuesioner *Barthel Index*

Variabel	Indikator	No.Pernyataan	<i>Favourable/Unfavourable</i>	Jumlah Butir soal
Kemandirian ADL (<i>Activity daily living</i>)	1. <i>Toileting</i>	1,2,4	<i>Favourable</i>	3
	2. <i>Personal hygiene</i>	3,10	<i>Favourable</i>	2
	3. <i>Intake cairan</i>	5	<i>Favourable</i>	1
	4.Mobilitas fisik	6,7,9	<i>Favourable</i>	3
	5. <i>Berhias</i>	8	<i>Favourable</i>	1

2. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan, peneliti menggunakan metode primer dan sekunder. Data primer dikumpulkan dari responden melalui kuesioner. Data sekunder berasal dari buku register Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta (Afifah & Fajriansi, 2023).

Cara memperoleh data pada penelitian ini tiga tahapan yaitu wawancara, observasi, dan pengisian kuesioner. Kemudian data dikumpulkan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

- Kuesioner pertama berisi identitas responden yang mencakup: nama, usia, jenis kelamin, alamat, tingkat pendidikan, pekerjaan, hubungan dengan pasien, dan jenis stroke
- Kuesioner kedua kuesioner peran keluarga mengenai peran keluarga dalam merawat penderita stroke, pengambilan data dilakukan di RSUD Kota di unit poli syaraf dan rawat inap dengan pembagian kuesioner meliputi 3 item yang terdiri dari peran keluarga, struktur keluarga, dan fungsi keluarga yang harus diisi sendiri oleh keluarga pasien stroke
- Kuesioner ketiga kuesioner *Barthel index* mengenai pengukuran ketergantungan ADL (*Activity daily living*) prosedur saat pengambilan data yaitu dengan dibacakan poin-poin kuesionernya kemudian responden diminta untuk menjawab menyesuaikan dengan aktivitas yang dilakukan setiap sehari-harinya

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan seberapa baik data yang dikumpulkan dari instrumen penelitian (Sukmawati and Putra, 2019) dalam (Amalia et al., 2022). Hasil uji validitas peran keluarga pada variable ini mencakup 5 item pertanyaan tentang struktur keluarga, 6 item pertanyaan tentang fungsi keluarga, dan 4 item pertanyaan tentang koping keluarga. Nilai jawaban "Selalu" memiliki nilai 5, "sering" memiliki nilai 4, "kadang" memiliki nilai 3, "jarang" memiliki nilai 2 dan "tidak pernah" memiliki nilai 1. Konsep peran keluarga Friedman (2003) menjadi inspirasi dari penelitian ini.

Hasil penilaian peran keluarga harus memiliki nilai minimal enam dan nilai maksimum dua puluh empat. Penelitian ini mengadopsi dari penelitian sebelumnya bahwa penelitian ini sudah dilakukan uji valid oleh (Ridwan, 2023) dengan hasil $r_{Hitung} > r_{Tabel}$ 0,3350 pada tingkat kemaknaan 5% sehingga dinyatakan valid. Dengan menggunakan *barthel index* bahwa, kuesioner ini telah diuji validitas oleh peneliti (Mulyani & Darussalam, 2023) dengan nilai $r > (0,4438)$ hasilnya valid yang dapat digunakan untuk mengukur ADL sehingga peneliti tidak melakukan uji valid pada penelitian ini

2. Reliabilitas

Uji reliabilitas mengukur konsistensi dan stabilitas hasil instrumen. Ini penting karena mengacu pada konsistensi seluruh instrumen (Pasianus and Kana, 2021) dalam (Amalia et al., 2022). Reliabilitas kuesioner peran keluarga telah diuji oleh peneliti sebelumnya yaitu oleh peneliti (Ridwan, 2023) dengan hasil uji reliabilitas tergolong reliabel dengan skor *Cornbach's Alpha* 0,937 ($>0,6$). Kuesioner *barthel index* telah diuji oleh peneliti sebelumnya yaitu oleh (Mulyani & Darussalam, 2023) bahwa telah diuji reliabilitasnya dengan 10 pertanyaan menggunakan hasil uji alfa cronbach. Nilai *cronbach alpa* sebesar

(0,884) yang menunjukkan bahwa kuesioner ini memiliki nilai reliabilitas yang baik dimana peneliti tidak melakukan uji reliabilitas pada penelitian ini

H. Etika Penelitian

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti sudah lulus Etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan Nomor: 35/KEPK/RSUD/VI/2024.

Selanjutnya, penelitian ditujukan kepada responden fokus pada etika terkait:

1. Menghormati kedudukan manusia (*Respect for person*)

a. Sukarela

Penelitian ini bersifat sukarela, tidak ada unsur paksaan dari peneliti, maupun tenaga kesehatan yang terlibat dalam proses penelitian karena tetap menghormati keputusan responden.

b. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Sebelum melakukan penelitian, responden diberitahu tentang rencana dan tujuan penelitian dan harus disampaikan dengan jelas kepada responden sebelum mereka diminta untuk berpartisipasi. Apabila responden setuju untuk berpartisipasi, langkah selanjutnya adalah meminta mereka untuk menandatangani formulir persetujuan

2. Manfaat (*beneficience*) dan tidak merugikan (*non-maleficience*)

a. Bebas dari penderitaan

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan non-intervensi, yang berarti bahwa peneliti tidak memberikan perlakuan, intervensi medis, atau manipulasi yang bisa menyebabkan penderitaan fisik atau psikologis pada responden. Melainkan menggunakan kuesioner sebagai instrument yang digunakan dimana responden hanya diminta untuk mengisi sebuah pernyataan terkait kuesioner tersebut tanpa ada paksaan atau tekanan secara fisik maupun psikologis.

b. Bebas dari eksploitasi

Subyek dalam penelitian ini harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Peneliti harus meyakinkan kepada responden bahwa

sebuah data penelitian ini tidak digunakan untuk hal-hal yang dapat merugikan responden. Semua hasil data yang diperoleh dari responden hanya untuk kepentingan penelitian dan hanya peneliti yang mengetahui hasil data tersebut.

c. Risiko

Peneliti harus mempertimbangkan setiap risiko yang bisa berakibat kepada subyek saat proses penelitian. Peneliti meyakinkan kepada responden bahwa tidak ada resiko dalam penelitian ini. Jika responden menolak atau mengundurkan diri saat pertengahan proses pengambilan data maka tidak memberikan resiko dan dijamin tidak mempengaruhi terhadap akses pelayanan.

3. Keadilan (*Justice*)

Hak untuk mendapat perlakuan yang adil

Penerapan prinsip keadilan dalam penelitian penting untuk memastikan bahwa semua peserta diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah proses penelitian terhadap responden yang bersedia maupun menolak untuk berpartisipasi. Perlakuan yang adil dalam penelitian ini tercermin dalam upaya peneliti untuk memastikan bahwa setiap responden diperlakukan secara setara. Semua responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini menerima informasi yang sama, diberikan kuesioner yang serupa, dan mendapatkan souvenir yang sama.

4. Menghargai privasi dan kerahasiaan subyek (*Respect for privacy and confidentiality*)

a. *Anonymity* (tidak menggunakan nama)

Untuk menjaga rahasia identitas responden, responden hanya perlu menulis dengan kode atau simbol seperti angka atau samaran di lembaran pengumpulan data.

b. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti dapat bertanggung jawab atas kerahasiaan data dan informasi yang diperoleh dari responden. Hasil penelitian dipaparkan pada bagian yang berwenang melihat hasil data penelitian yaitu forum Akademis

I. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Teknik pengolahan data secara statistik meliputi *editing*, *Coding*, *Entry data* dan *tabulasi*.

a. *Editing*

Penyuntingan dilakukan dengan tujuan untuk memastikan kelengkapan pengisian, termasuk memastikan bahwa jawaban responden konsisten dan memastikan bahwa jawaban mereka benar.

b. *Coding*

Coding adalah pengolahan data yang membantu responden memahami angket dengan lebih mudah.

1) Data Umum

a) Jenis Kelamin

Kode 1 (Laki-laki)

Kode 2 (Perempuan)

b) Pendidikan

Kode 1 (Tidak sekolah)

Kode 2 (SD)

Kode 3 (SMP/SLTP)

Kode 4 (SMA/SLTA)

Kode 5 (Perguruan Tinggi)

c) Pekerjaan

Kode 1 (Tidak berkerja)

Kode 2 (Buruh)

Kode 3 (Wiraswasta)

Kode 4 (TNI/POLRI/PNS)

d) Peran Keluarga

Kode 1 (Kurang)

Kode 2 (Cukup)

Kode 3 (Baik)

e) Hubungan keluarga dengan pasien

Kode 1 (Suami)

Kode 2 (Istri)

Kode 3 (Anak)

f) Pemenuhan ADL (*Activities Daily Living*)

Kode 1 (Ketergantungan total)

Kode 2 (Ketergantungan berat)

Kode 3 (Ketergantungan sedang)

Kode 4 (Ketergantungan ringan)

Kode 5 (Mandiri)

g) Jenis stroke

Kode 1 (Stroke hemoragik)

Kode 2 (Stroke iskemik)

c. *Scoring*

Untuk menentukan nilai total, penelitian ini menggunakan perbandingan ordinal, dan nilai diberikan sebagai berikut:

(1) Penilaian ordinal peran keluarga:

a) Kurang = $X < 35$

b) Cukup = $35 \leq X < 55$

c) Baik = $X \geq 55$

(2) Penilaian ordinal pemenuhan ADL (*Activities Daily Living*)

Ketergantungan Total = 0-4

Ketergantungan Berat = 5-8

Ketergantungan Sedang = 9-11

Ketergantungan Ringan = 12-19

Mandiri = 20

d. *Entry data*

Proses pemindahan dan pemasukan data ke dalam aplikasi bertujuan untuk mempermudah proses analisis data

e. *Tabulasi*

Setelah pengkodean data dimasukkan, tabel dibuat sebagai langkah awal dalam memvisualisasikan dan mengorganisir data untuk analisis lebih lanjut. Peneliti membuat tabel distribusi dan persentase meliputi: karakteristik responden; distribusi frekwensi; persentase peran keluarga dalam merawat penderita stroke; frekwensi dan persentase ketergantungan ADL dan tabel silang uji statistik korelasi antara peran keluarga dalam merawat penderita stroke dengan kemandirian ADL di RSUD Kota Yogyakarta

2. Analisis Data

Analisis univariat bertujuan memberikan penjelasan tentang setiap variabel penelitian. Jenis analisis univariat yang digunakan menyesuaikan jenis data yang digunakan. Secara keseluruhan, distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variable dari proses analisis ini (Notoatmodjo, 2018).

- a. Untuk menentukan distribusi karakteristik responden, analisis univariat menggunakan uji statistik untuk distribusi frekuensi dan persen dari usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, peran keluarga, hubungan keluarga dengan pasien, jenis stroke, dan kemandirian ADL (*Activity Daily living*).

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

Keterangan:

P = Presentase

F = Frekwensi

N = Jumlah Sampel

- b. Karakteristik atau distribusi setiap variabel ditentukan melalui analisis bivariat. Setelah selesai, analisis bivariat dapat dilanjutkan (Notoatmodjo, 2018) dalam (Afifah & Fajriansi, 2023). Salah satu pengukuran dalam statistik nonparametrik adalah korelasi gamma, yang digunakan untuk mencari kekuatan dan arah asosiasi yang sesuai untuk hubungan yang simetris. Ini berfungsi untuk dua variabel, yaitu variabel nominal dikotomis

atau variabel ordinal yang diukur pada data skala ordinal, dan skala yang digunakan berkisar antara 0,0 hingga + atau - 1,0, menunjukkan adanya kekuatan korelasi antara dua variabel. Berikut merupakan rumus uji korelasi Gamma (Julius H, 2020):

$$Y = \frac{P - Q}{P + Q}$$

Keterangan:

P = Pasangan berkondron.

Q = Pasangan diskordan

Pengujian statistik:

- 1) Apabila nilai sig > 0.05 maka terima H0
- 2) Apabila nilai sig < 0.05 maka terima H1

Tabel 4.4 Nilai koefisiensi korelasi

Interval koefisien	Tingkat hubungan variabel
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,00	Sangat kuat

Sumber : (Sugiyono, 2017)

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan Penelitian

Proses penelitian dilakukan dengan berbagai langkah, di antaranya:

- a. Acuan penelitian dari buku, jurnal, makalah, dan sumber lainnya digunakan untuk menetapkan masalah penelitian.
- b. Pengajuan judul atau tema yang akan digunakan saat penelitian.
- c. Menyusun proposal.
- d. Peneliti melakukan studi pendahuluan melalui data sekunder mencari fenomena yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta.
- e. Melakukan bimbingan dengan pembimbing
- c. Melaksanakan uji proposal

- d. Memperbaiki proposal sesuai dengan yang dianjurkan setelah ujian proposal berlangsung
2. Tahap Perizinan Ke Responden
 - a. Peneliti menjelaskan terlebih dahulu rencana dan tujuan penelitian. Setelah peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan dan maksud penelitian, selanjutnya peneliti memberikan *autonomy* kepada peserta untuk memilih bahwa responden bersedia berpartisipasi atau tidak pada saat penelitian.
 - b. Setelah responden bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent* yang telah disiapkan oleh peneliti, peneliti memulai penelitian. Setelah itu, peneliti menjelaskan bagaimana kuesioner diisi.
3. Tahap Pelaksanaan
 - a. Mengurus surat izin penelitian dan pengajuan *Ethical Clearance* di RSUD Kota Yogyakarta
 - b. Memilih responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi
 - c. Memberikan penjelasan tentang alur penelitian kepada responden dan membuat kesepakatan waktu dengan responden
 - d. Setelah responden menyetujui, selanjutnya responden menandatangani lembar (*informed consent*) dan peneliti langsung membagikan kuesioner
 - e. Pada saat pengambilan data di Poli Saraf dan Rawat inap penyakit dalam dengan pengisian kuesioner membutuhkan waktu sekitar 10-15 menit
 - f. Kuesioner peran keluarga bisa di isi langsung dari pihak keluarga kecuali keluarga pasien dengan lansia atau kendala karena kurang paham mengenai poin-poin yang ada dikuesioner kemudian peneliti membacakan dan mengisikannya sedangkan kuesioner kemandirian ADL dilakukan dengan pertanyaan langsung oleh peneliti kepada penderita stroke dan diisi langsung oleh peneliti sesuai jawaban responden

- g. *Dropout* selama penelitian, sebagai peneliti tetap harus menerima penolakan pasien, sesuai dengan prinsip etika penelitian yaitu penelitian ini tanpa paksaan, tetap menghargai privasi pasien dan tidak ada resiko yang dibebankan kepada responden terkait penolakan/mengundurkan diri untuk berpartisipasi dalam penelitian dan dijamin tidak mempengaruhi terhadap akses pelayanan pasien. Tahap selanjutnya yaitu mencari responden yang lain dengan tetap menyesuaikan kriteria inklusi dan eksklusi
 - h. Kemudian pembagian souvenir atau *reward*, *reward* yang diberikan yang diberikan yaitu sebuah uang dengan nominal sebesar 10 ribu per respondennya
 - i. Peneliti memilih dan memeriksa kembali data setelah memperolehnya semua data digabungkan melalui proses rekap data
 - j. Data yang telah di rekap selanjutnya dianalisis secara statistik menggunakan SPSS
4. Tahap akhir dan penyusunan laporan penelitian
- Menggunakan program komputerisasi, untuk mengelola dan menganalisis data. Peneliti juga melakukan:
- a. Menyusun laporan akhir, yang mencakup Bab IV dan Bab V
 - b. Melakukan bimbingan dengan pembimbing
 - c. Data hasil penelitian dipaparkan pada saat seminar hasil
 - d. Melakukan revisi seminar hasil