

BAB IV

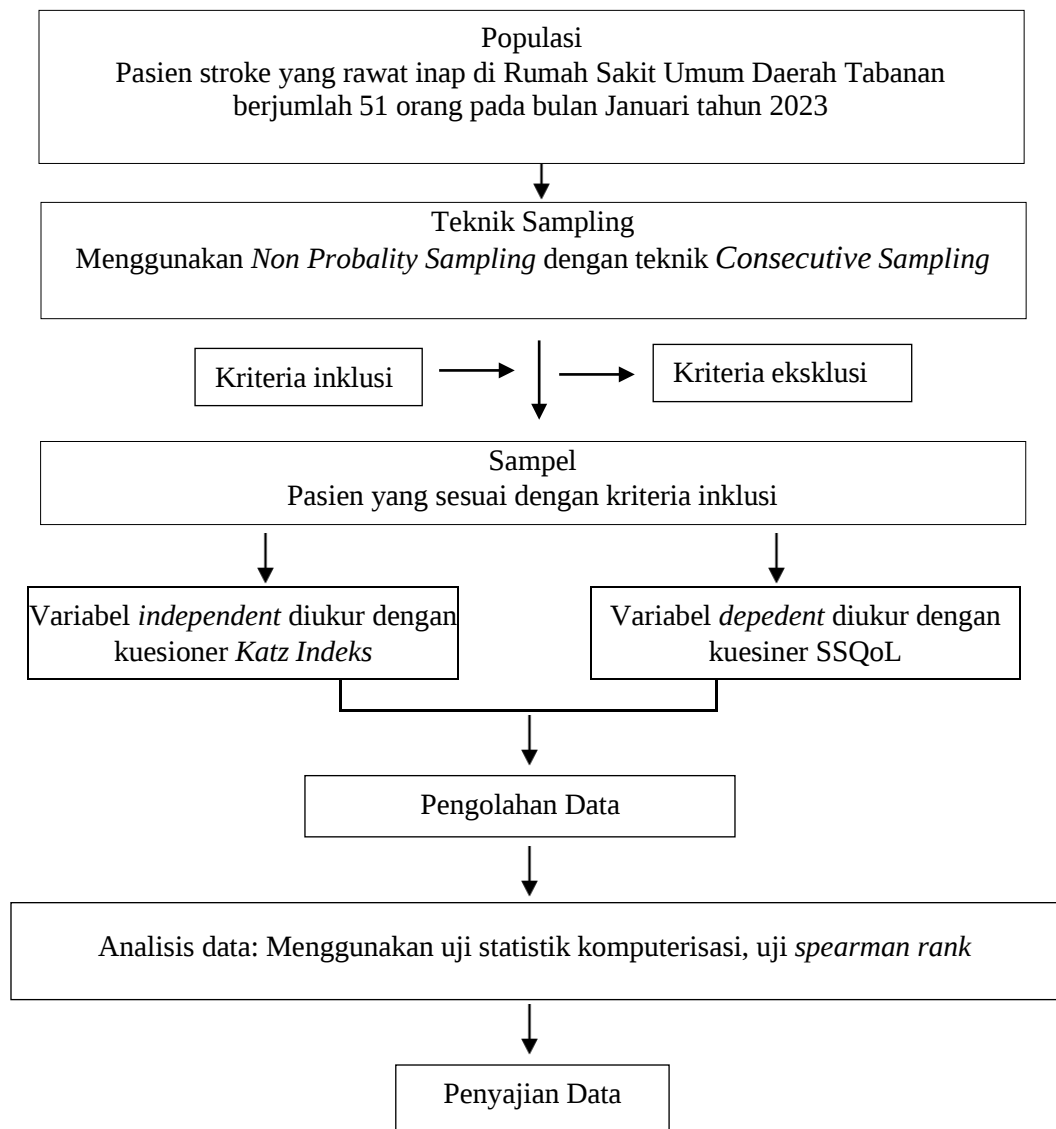
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Analitik korelasi adalah teknik yang digunakan untuk menganalisis hubungan variabel *independent* dan *dependent* (Lapau, 2013). Pendekatan penelitian *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang lebih menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat tertentu (Nursalam, 2017).

Desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional* merupakan metode analisis data kuantitatif non-eksperimental yang bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antar variabel. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan variabel *independen* (*activity daily living*) dengan variabel *dependen* (kualitas hidup pasien stroke). Dalam penelitian *cross-sectional* peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat tertentu yang artinya bahwa tiap subjek hanya diobservasi satu kali saja. Dalam penelitian *cross-sectional* peneliti tidak melakukan tindak lanjut terhadap pengukuran yang dilakukan.

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Bagan Alur Penelitian Hubungan *Activity Daily Living* (ADL) dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan Tahun 2023

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan. Tempat ini dipilih karena memenuhi kriteria sampel penelitian. Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai dengan Mei 2023.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi penelitian merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2021).

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat inap dengan diagnose stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan. Teridentifikasi pada bulan Januari 2023 terdapat 51 kasus stroke yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan, jumlah ini diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan.

2. Sampel penelitian

Sampel penelitian adalah bagian populasi yang dipergunakan dalam penelitian dengan melakukan seleksi porsi dari populasi sehingga dapat mewakili populasi yang diteliti (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah pasien stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan yang memenuhi kriteria inklusi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah:

- 1) Pasien stroke yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan.

2) Pasien yang bersedia menjadi responden penelitian.

3) Pasien stroke yang dapat kooperatif.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017).

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah:

1) Pasien yang mengalami gangguan komunikasi.

2) Pasien yang mengalami penurunan kesadaran.

3) Pasien stroke yang mengalami kecacatan fisik bawaan.

c. Jumlah dan besar sampel.

Sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Nursalam (Nursalam, 2020).

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot d^2}$$

Keterangan :

n = perkiraan besar sampel

N = perkiraan besar populasi

d = tingkat kesalahan yang dipilih 5 % ($d = 0,05$)

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan diperoleh jumlah pasien stroke yang rawat inap pada bulan Januari 2023 sebanyak 51 orang. Jika data tersebut dimasukkan ke dalam rumus diatas maka:

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot d^2}$$

$$n = \frac{51}{1 + 51 \cdot (0,05)^2}$$

$$n = \frac{51}{1,1275}$$

$$n = 45,2$$

Berdasarkan perhitungan rumus sampel diatas, sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini sebanyak 46 responden pasien stroke di RSUD Tabanan Tahun 2023.

3. Teknik pengambilan sampel

Teknik sampling merupakan suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili suatu populasi. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* yaitu Teknik *Consecutive Sampling*. *Consecutive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel semua subyek yang datang berurutan dan memenuhi kriteria pemilihan yang dimasukan dalam penelitian, sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi (Sastroasmoro, 2016). Prosedur penelitian dilakukan dengan cara menetapkan subyek berdasarkan kriteria yang ditemukan kemudian peneliti melakukan pengumpulan data satu persatu sampai sampel terpenuhi.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain (Nursalam, 2017). Data primer yang dikumpulkan dari sampel penelitian adalah data yang didapat dari sampel yang diteliti dengan menggunakan lembar kuesioner.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data diartikan sebagai teknik untuk mendapatkan data yang dibutuhkan dalam tahapan penelitian kemudian dianalisis dalam suatu penelitian (Masturoh & Anggita, 2018). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi menggunakan angket (kuesioner) *Katz Indeks* dan *Stroke Specific Quality of Life (SSQoL)*.

Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Prosedur administrasi

- 1) Setelah mendapatkan ijin persetujuan dari pembimbing dan penguji, peneliti mencari surat ijin mengumpulkan data penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- 2) Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Denpasar Bagian Penelitian.
- 3) Mengajukan permohonan kaji etik kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- 4) Mengajukan surat permohonan ijin untuk melakukan penelitian ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Tabanan.
- 5) Mengajukan surat rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Tabanan ke Direktur RSUD Tabanan.
- 6) Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan.

b. Prosedur penelitian

- 1) Setelah surat ijin penelitian dari Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan, Dinas Penanaman Modal Kabupaten Tabanan, dan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Denpasar keluar, penelitian baru dilakukan yang diawali dengan pendekatan secara formal kepada petugas instalasi rawatjalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan.
- 2) Melakukan pemilihan populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel penelitian.
- 3) Pendekatan dengan responden dan memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan. Setelah responden bersedia diteliti, responden diberikan lembar persetujuan menjadi responden untuk ditandatangani. Calon responden yang tidak setuju tidak akan dipaksa dan tetap dihormati haknya (*informed consent*). Pendekatan ini dilakukan untuk menghindari adanya kemungkinan kesalahpahaman antara responden dan peneliti saat akan dilakukan penelitian.
- 4) Responden yang menjadi responden akan diberikan penjelasan mengenai isi, tujuan serta cara pengisian kuesioner oleh peneliti. Hal ini akan dijelaskan sampai responden mengerti, dan paham tentang kuesioner yang akan diberikan, dan peneliti akan mendampingi responden untuk membantu menjawab jika terdapat responden yang kurang mengerti.
- 5) Kerahasiaan terhadap responden yang dijadikan sampel dalam penelitian ini menjadi prioritas dengan cara tidak akan disebutkan namanya dalam kuisisioner maupun dalam laporan penelitian dan penamaan hanya menggunakan kode (*anonymaty*).

- 6) Melakukan pengumpulan data primer yaitu memberikan kuesioner kepada responden yang bersedia menjadi sampel penelitian.
- 7) Data yang telah terkumpul kemudian ditabulasi ke dalam matriks pengumpulandata (*master table*) yang telah dibuat sebelumnya oleh peneliti dan kemudian dilakukan analisis data.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang diperlukan atau dipergunakan untuk mengumpulkan data (Adiputra dkk., 2021). Penelitian ini menggunakan instrument pengumpulan data berupa angket (kuesioner) *Katz Indeks* dan *Stroke Specific Quality of Life (SSQoL)*. Kuesioner penelitian ini terbagi menjadi tiga jenis karakteristik, yaitu karakteristik responden, karakteristik *activity daily living* pasien stroke dan karakteristik kualitas hidup pasien stroke. Karakteristik responden terdiri dari usia, jenis kelamin.

a. Katz Indeks

Instrument yang digunakan untuk menilai *activity daily living* (ADL) pasien stroke dalam penelitian ini adalah *Katz Indeks*. *Katz Indeks* digunakan untuk mengkaji kemampuan dalam melakukan ADL seperti mandi (*bathing*), berpakaian (*dressing*), BAB/BAK (*toileting*), berpindah (*transferring*), kontinen (*continence*), makanan (*feeding*). Instrumen ini memberikan kerangka kerja untuk mengkaji kemampuan untuk hidup mandiri atau dengan bantuan. Instrumen penelitian ini terdiri dari 6 pernyataan yang sudah dimodifikasi dengan 3 klasifikasi kategori penilaian yaitu mandiri (5 – 6), ketergantungan sebagian (3 – 4), dan ketergantungan total (0-2).

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas menunjukkan sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurannya. Suatu tes dapat dikatakan memiliki validitas yang tinggi jika tes tersebut menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang tepat dan akurat sesuai dengan maksud dikenakannya tes tersebut, kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Katz Indeks* yang sudah baku sehingga tidak lagi dilakukan uji validitas. Uji validitas kuesioner *Indeks Katz* yang dilakukan oleh (Widyantoro dkk., 2021) telah dimodifikasi oleh peneliti hasil dari uji validitas menyatakan semua kuesioner dari 24 pertanyaan dinyatakan valid semua yaitu r hitung $>$ r tabel 0,361 dengan nilai terendah 0,391 dan nilai tertinggi 0,599. Uji Reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,975. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa, kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini reliabel.

b. *Stroke Specific Quality of Life (SSQoL)*

Instrumen yang digunakan untuk menilai kualitas hidup pasien stroke dalam penelitian ini adalah *Stroke Specific Quality of Life (SSQoL)*. Kuesioner SSQoL ini terdiri dari 49 item pertanyaan yang mewakili 12 domain yaitu energi (3 item), peran dalam keluarga (3 item), bahasa (5 item), mobilitas (6 item), suasana hati (5 item), kepribadian (3 item), perawatan diri (5 item), peran sosial (5 item), berpikir (3 item), fungsi ekstremitas atas (5 item), penglihatan (3 item), dan bekerja atau produktivitas (3 item). Klasifikasi kategori penilaian kualitas hidup pasien stroke yaitu kualitas hidup baik (76-100%), kualitas hidup kurang (56-75%), kualitas hidup kurang ($\leq$ 55%).

Uji validitas kuesioner *Stroke Specific Quality of Life* (SSQoL) yang dilakukan oleh (Hidayat, 2019) semua pertanyaan dari kuesioner SSQoL valid, hasil uji validitas pada semua item memiliki nilai $P\text{ value} < 0,05$. Kuesioner ini jugatelah diterjemahkan oleh Kusumaningrum (2016, dalam Hidayati, 2018) dan telah diuji validitasnya didapatkan nilai uji validitas rata-rata $r = 0,723$ dengan r tabel 0,296. Hal tersebut menunjukkan bahwa kuesioner ini bersifat valid.

Alat ukur dianggap reliabel jika skor *Cronbach's alpha*-nya lebih dari 0,6 dan dianggap sangat reliabel jika skornya melebihi 0,8. Adapun hasil uji reliabilitas pada kuesioner SSQOL sebesar 0,925, maka semua item SSQoL sudah sangat reliabel untuk dijadikan alat ukur (Hidayat, 2019).

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data adalah manipulasi dari data ke dalam bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti, yaitu berupa sebuah informasi. Pengolahan data pada dasarnya dapat dilakukan dalam berbagai macam cara. Pengolahan data merupakan proses mengubah informasi yang ada menjadi bentuk yang lebih mudah dipahami dan diinterpretasikan. Siklus pengolahan data merujuk pada tahapan yang dilalui saat mengolah data (Wahyudiono dkk., 2022).

Adapun langkah-langkah pengolahan data yang dilakukan pada penelitian ini yaitu:

a. Editing

Editing adalah pemeriksaan data yang telah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawaban, bila ternyata dalam tahap penyuntingan terdapat kesalahan, maka pengumpulan data dilakukan pengumpulan

data ulang. Tahapan ini dilakukan untuk menghindari kekeliruan atau kesalahan data.

b. Coding

Coding merupakan membuat lembaran kode yang terdiri dari tabel yang dibuat sesuai dengan data yang diambil dari alat ukur yang digunakan. Dalam penelitian ini dilakukan beberapa data yaitu karakteristik pasien seperti jenis kelamin, skor *Activity Daily Living* dan Kualitas Hidup. Adapun kode yang digunakan sebagai berikut:

- 1) Jenis kelamin (1= Laki-laki, 2 = Perempuan)
- 2) *Activity Daily Living* (1 = Mandiri 5-6, 2 = Ketergantungan Sebagian 3-4, 3 =Ketergantungan Total 0-2)
- 3) Kualitas Hidup (1 = Baik 76-100%, 2 = Cukup 56-75%, 3 = Kurang $\leq$ 55%)

c. Data entry

Data entry merupakan kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan dalam master tabel dan dilanjutkan dengan analisa data dengan program yang ada di computer.

d. Cleaning

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan data kembali yang sudah di entry dengan cara memeriksa adanya kesalahan atau tidak pada saat memasukan data ke program perangkat komputer

2. Analisa data

Analisa data merupakan proses mencari serta menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit,

melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri ataupun orang lain (Sugiyono, 2016). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data univariat dan analisis data bivariat yang dilakukan dengan aplikasi IBM SPSS Statistics versi 26.0.

a. Analisis data univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada setiap variabel penelitian. Analisis univariat hanya mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian (Hulu & Sinaga, 2019). Analisis univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Analisis ini dilakukan pada penelitian deskriptif, dengan menggunakan statistik deskriptif. Hasil perhitungan statistik tersebut nantinya merupakan dasar dari perhitungan selanjutnya. Data-data deskriptif tersebut berupa mean, median, modus, standar deviasi, minimal, maksimal (Siyoto & Sodik, 2015).

Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Data numeric digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Dalam penelitian ini meliputi karakteristik responden (usia dan jenis kelamin), *Activity Daily Living* pasien stroke, dan kualitas hidup pasien stroke.

b. Analisis data bivariat

Analisis bivariat dilakukan jika variabel yang dianalisis terdiri dari dua macam yaitu dependen dan independen. Biasanya digunakan pada desain penelitian

korelasi, asosiasi, dan eksperimen 2 kelompok (Heryana, 2020). Analisis ini bertujuan menguji hipotesis penelitian yang diajukan peneliti yaitu ada hubungan *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas hidup pasien stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan Tahun 2023. Peneliti menggunakan analisis korelasi *Rank Spearman's*. *Rank Spearman's* digunakan untuk mencari hubungan atau untuk menguji signifikansi hipotesis asosiatif bila masing-masing variabel yang dihubungkan berbentuk ordinal yaitu variabel bebas dan variabel terikat, dan sumber data antar variabel tidak harus sama (Sugiyono, 2016). Adapun analisis korelasi *rank spearman's* sebagai berikut:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum b^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan:

ρ = Koefisien Korelasi *Rank Spearman*

b_i = Rangking Data Variabel $X_i - Y_i$

n = Jumlah Responden

Keeratan hubungan antara kedua variabel tersebut, secara sistematis berpedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi didasarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 6
Pedoman untuk Memberikan Interpretasi Koefisien Korelasi

Koefisien Korelasi	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

Sumber: Sugiyono (2018)

Interpretasi hasil uji hipotesis ditentukan berdasarkan nilai p . Jika nilai $p < \alpha (0,05)$ berarti H_0 ditolak atau terdapat hubungan *activity daily living* (ADL) dengan kualitas hidup pasien stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan Tahun 2023. Jika nilai $p > \alpha (0,05)$ berarti H_0 diterima atau tidak terdapat hubungan antara *activity daily living* (ADL) dengan kualitas hidup pasien stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan Tahun 2023.

G. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini jika tidak dilaksanakan, maka peneliti akan melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang kebetulan sebagai klien (Nursalam, 2017). Menurut (Hidayat, 2015) yang perlu diperhatikan dalam melakukan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Anonymity

Anonymity merupakan etika penelitian dimana peneliti tidak mencantumkan nama responden dalam lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

2. Confidentially

Confidentially adalah kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.

3. Respect for persons

Prinsip *respect for persons* adalah penghormatan dari otonomi seseorang yang mempunyai kebebasan untuk memutuskan sendiri yang akan menjadi keputusannya dalam penelitian (Adiputra dkk., 2021). Dalam hal ini responden diberikan kebebasan dalam memilih apakah akan mengikuti atau tidak mengikuti penelitian ataupun mau meneruskan keikutsertaan dalam penelitian atau berhenti. Apabila responden tidak ingin berpartisipasi maka peneliti harus bisa menghormati keputusan yang diambil dan tidak memaksakan.

4. Beneficence & non-maleficence

Prinsip *beneficence* adalah prinsip untuk menambah nilai kesejahteraan manusia, tanpa mencelakainya. Sedangkan prinsip *non-maleficence* menjelaskan apabila seseorang tidak bisa melaksanakan hal yang berguna, maka hendaknya janganlah membebani orang lain (Adiputra dkk., 2021). Dalam penelitian ini manfaat yang didapat yaitu mengetahui hubungan *activity daily living* (ADL) dengan kualitas hidup pasien stroke. Penelitian ini tidak membahayakan atau merugikan responden karena hanya akan melakukan pengisian kuesioner.

5. Justice

Prinsip ini menetapkan kewajiban peneliti agar memperlakukan seseorang secara benar dan layak dalam memperoleh haknya dan tidak membebani dengan perihal yang bukan tanggung jawab dan kewajiban responden (Adiputra dkk., 2021). Penelitian ini harus dilakukan dengan berdasarkan keadilan manusia. Peneliti dalam proses penelitian tidak boleh membedakan responden baik dari segi ekonomi, social, agama, dan hal yang lainnya serta peneliti tidak berpihak kepada siapapun dalam memperlakukan responden.