

BAB 3

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara memecahkan masalah menurut metode keilmuan (Nursalam, 2003). Desain penelitian adalah sesuatu yang vital dalam penelitian yang memungkinkan memaksimalkan suatu kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi validitas suatu hasil. Desain penelitian sebagai petunjuk peneliti dalam perencanaan dan pelaksanaan peneliti mencapai suatu tujuan atau menjawab pertanyaan (Nursalam, 2003).

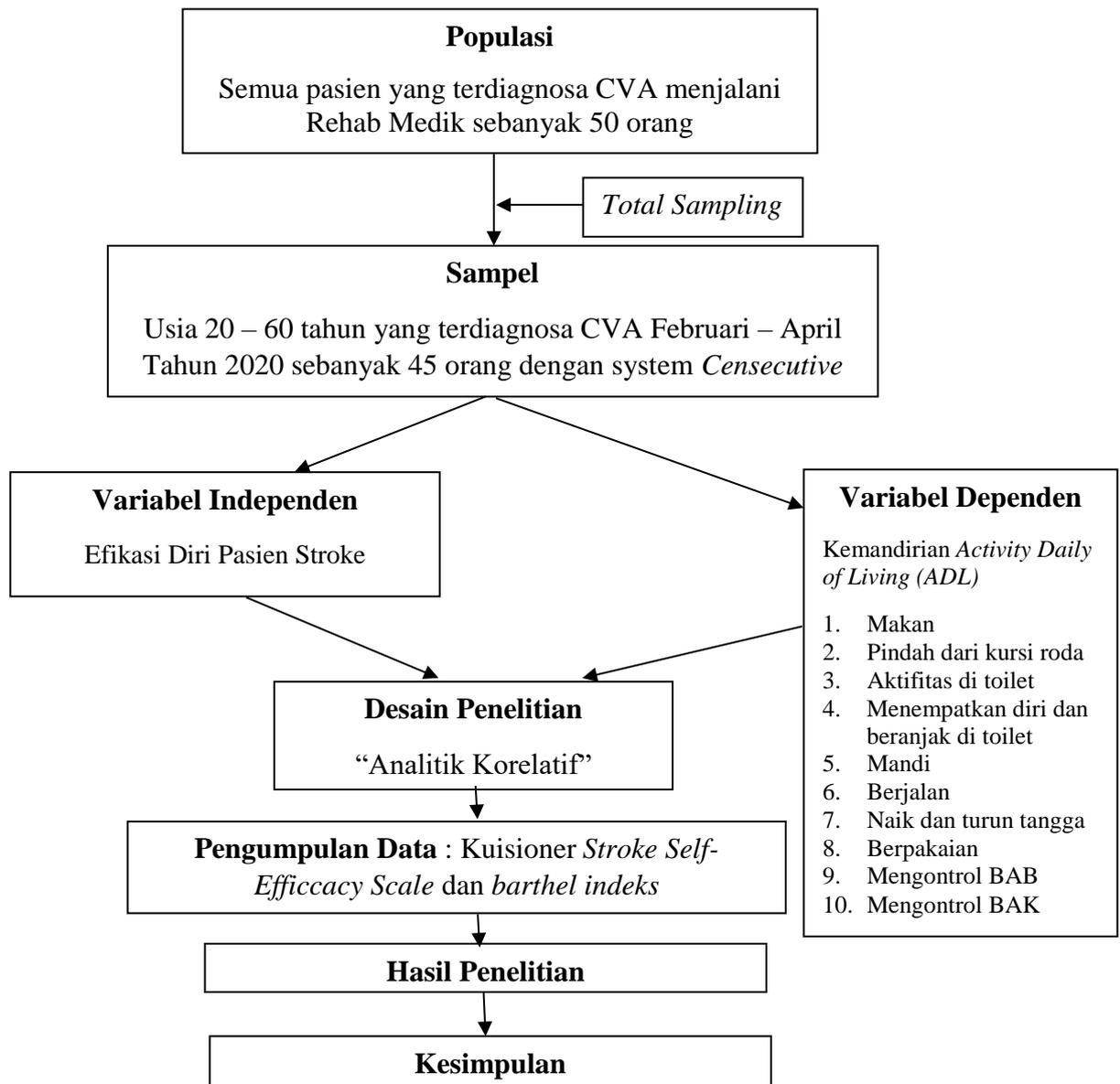
Pada bab ini akan diuraikan desain penelitian, populasi, sampel dan sampling, definisi operasional, strategi pengumpulan data, analisa data, prinsip etis dalam penelitian dan keterbatasan.

3.1 Desain/Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan efikasi diri dengan *Activity Daily of Living (ADL)* pada pasien stroke di RS. Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang. Penelitian *analitik* adalah hubungan antar variabel diidentifikasi untuk menggambarkan secara keseluruhan suatu peristiwa yang sedang diteliti, tetapi pengujian mengenai tipe dan tingkat hubungan bukan merupakan tujuan utama dari suatu penelitian deskriptif, Penelitian korelatif digunakan untuk mengkaji hubungan antara variabel. Sedangkan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian yang umumnya dilakukan pada hubungan penyebab dan kejadian penyakit yang relatif pendek. (Hidayat, 2017)

3.2 Kerangka Kerja

Kerangka Kerja merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa unsur yang dianggap penting untuk masalah (Hidayat, 2017).



Gambar3.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Efikasi diri dengan *Activity Daily of Living (ADL)* pada pasien stroke di RS. Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan kumpulan semua objek penelitian atau objek yang akan diteliti. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita CVA yang sedang menjalani Rehab Medik di RS. Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Tujuan dalam penentuan sampel adalah mendapatkan, keterangan tentang objek penelitian. Penelitian ini menggunakan *Total Sampling*, yaitu dengan cara mengambil keseluruhan dari jumlah populasi. Peneliti ketika melakukan penelitian, tidak dapat mengambil keseluruhan dari jumlah populasi karena calon responden kurang memungkinkan untuk menjadi responden seperti sesak napas, lemas setelah melakukan latihan. Sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan jumlah pasien CVA yang menjalani Rehab Medik selama 1 minggu sekali dan menurut besaran sampel mendapatkan 45 responden.

Menurut teori Slovin (Ryan, 2013), bahwa perhitungan sample dapat dilakukan dengan rumus :

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

keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah Populasi

D : Tingkat signifikansi (p) (0,05)

(Nursalam, 2003)

$$N = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$N = \frac{50}{1 + 50 (0,05)^2}$$

$$N = \frac{50}{1 + 50 (0,0025)}$$

$$N = \frac{50}{1 + 0,1}$$

$$N = \frac{50}{1,1}$$

$$N = 45,45$$

N = 45 responden.

a. Kriteria Inklusi

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

- 1) Pasien stroke baik stroke hemoragic maupun stroke non hemoragic yang menjalani perawatan di instalasi rawat

jalan di Rs Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang
Sepanjang.

- 2) Pasien stroke yang berusia 20 tahun hingga 60 tahun.
- 3) Pasien stroke dengan lama stroke antara 2 minggu sampai 24 minggu.
- 4) Pasien stroke yang dapat berkomunikasi dengan baik dan/atau membaca atau menulis.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Pasien yang mengalami kecacatan atau kelumpuhan yang bukan disebabkan oleh serangan stroke berdasarkan catatan rekam medis.
- 2) Pasien yang menderita penyakit jantung, diabetes melitus, atau asma.

3.3.3 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2016). Teknik Sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Consecutive Sampling* yang berarti dimana seluruh populasi menjadi sampel dalam penelitian ini. *Consecutive sampling* dalam penelitian ini berjumlah 45 pasien.

3.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1 Identifikasi Variabel

Sudigdo Sastroasmoro dkk mengemukakan bahwa variabel merupakan karakteristik subjek penelitian yang berubah dari satu subjek ke subjek lainnya (Hidayat, A 2007). Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap suatu benda, manusia, dll (Nursalam, 2003).

a. Variabel Independen

Efikasi diri.

b. Variable Dependen

Activity Daily of Living (ADL).

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional & Karakteristik Responden

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Instumern	Skala	Skor / kategori
1	Variabel independen: efikasi diri pasien stroke	Kemampuan seseorang dalam dirinya sendiri merasa yakin untuk melakukan sesuatu mencapai tujuan yang diinginkan.	<i>The Stroke Self-Efficacy Questionnaire (SSEQ)</i>	Kuisisioner	Ordinal	Nilai 27-39 = efikasi diri tinggi Nilai 13-26 = efikasi diri sedang, Nilai 0-12 = efikasi diri rendah.
2	Variabel dependen: Kemandirian Activity Daily of Living (ADL) pasien stroke	Kemampuan dasar penilaian tingkat kesehatan seseorang dan merupakan kebutuhan dasar yang mutlak diharapkan oleh setiap manusia.	<i>Barthel Index</i> <ul style="list-style-type: none"> • Makan • Mandi • Berdandan • Berpakaian • Bab • Bak • Penggunaan toilet • Berpindah • Berjalan • Naik turun tangga 	Kuisisioner	Ordinal	Nilai 0-19 = ketergantungan total, Nilai 20-39 = sangat tergantung, Nilai 40-59 = tergantung sebagian, Nilai 60-79 = memerlukan bantuan minimal, Nilai 80-100 = mandiri

3.5 Pengumpulan dan Pengolahan Data

3.5.1 Instrumen

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrument penelitian penelitian, alat tulis dan alat pengolah data seperti kalkulator dan komputer. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan instrument penelitian *The Stroke Self-Efficacy Questionnaire (SSEQ)* dan *Barthel Index (BI)* yang terdiri dari:

a. Kuesioner A

Kuesioner A adalah *The Stroke Self Efficacy Questionnaire (SSEQ)* yang pertanyaan untuk menilai efikasi diri responden dari domain tertentu kemampuan fungsional pasca stroke. 13 item pertanyaan dikelompokkan menjadi dua yakni kelompok item pertanyaan aktivitas (pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, dan 8) dan kelompok item manajemen diri (pertanyaan nomor 9, 10,11, 12, dan 13). Setiap item pertanyaan terdiri dari empat pilihan jawaban dalam skala semantic diferensial.

b. Kuesioner B

Kuisisioner B adalah *Barthel Index* yang terdiri dari 10 item pertanyaan untuk menilai tingkat aktivitas sehari-hari yang dapat dilakukan responden. Item pertanyaan Barthel Index terdiri dari makan, mandi, berdandan, berpakaian, mengontrol buang air besar, mengontrol buang air kecil, penggunaan toilet, berpindah (dari tempat tidur ke kursi dan sebaliknya), berjalan di permukaan datar, dan naik turun tangga. Skor untuk setiap item pertanyaan berbeda-beda. Skor 0-

5 untuk mandi dan berdandan. Skor 0-10 untuk makan, berpakaian, mengontrol buang air besar, mengontrol buang air kecil, penggunaan toilet, dan naik turun tangga. Skor 0-15 untuk berpindah dan berjalan di permukaan datar.

3.5.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di RS. Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

3.5.3 Prosedur Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

Pada langkah ini dilakukan pemilihan lahan penelitian dan pengurusan ijin penelitian, kemudian mengadakan studi pendahuluan tentang penelitian yang peneliti lakukan dalam menentukan masalah, studi kepustakaan, menyusun proposal, konsultasi dengan pembimbing, dilakukan pemilihan lokasi, uji etik dan sampel penelitian yaitu hubungan efikasi diri dengan kemampuan *Activity Daily of Living (ADL)* pada pasien stroke di RS. Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

b. Tahap pelaksanaan penelitian

Pada tahap kedua peneliti mengambil data dari pasien dengan memberikan kuisioner dan checklist, selanjutnya dilakukan pengolahan data dan kemudian di uji menggunakan program SPSS 21.

3.5.4 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul langkah selanjutnya adalah :

a. *Editing*

Tahap editing adalah tahap pertama dalam pengolahan data penelitian atau data statistik dimana peneliti memeriksa data yang terkumpul melalui instrumen penelitian. Tahap ini merupakan tahap untuk melengkapi data yang kurang dan memperbaiki atau mengoreksi data yang sebelumnya belum jelas.

b. *Scoring*

Peneliti melakukan penilaian pada setiap jawaban responden untuk masing-masing kuesioner.

Kuesioner B *The Stroke Self Efficacy Questionnaire* terdiri dari 13 item pertanyaan dan setiap pertanyaan memiliki 4 pilihan jawaban yang digambarkan dalam rentang skala 0-3.

Kuisoner C *Barthel Index* terdiri dari 10 item pertanyaan yang memiliki skoring yang berbeda pada beberapa item pertanyaan.

c. *Coding*

Pada tahap ini dilakukan pemberian kode untuk mempermudah tahap berikutnya terutama tabulasi data. Pengkodean data merupakan proses penyusunan secara sistematis data mentah atau data yang ada pada kuesioner ke dalam bentuk yang mudah dibaca oleh mesin pengolah data. Pengkodean pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Kuesioner A *The Stroke Self Efficacy Questionnaire* terdiri dari 13 pertanyaan dan setiap pertanyaan memiliki 4 pilihan jawaban

dengan rentang 0-3 sehingga nilai yang didapatkan dari kuesioner B berkisar antara 0-39.

- 1) Nilai 27-39 (efikasi diri tinggi) = 2
- 2) Nilai 13-26 (efikasi diri sedang) = 1
- 3) Nilai 0-12 (efikasi diri rendah) = 0

Pada kuisoner B *Barthel Index* terdiri dari 10 item pertanyaan dan setiap pertanyaan memiliki pilihan jawaban masing-masing yang telah dijabarkan dalam scoring sehingga jumlah nilai berkisar antara 0-100.

- 1) Nilai 0-19 (ketergantungan total) = 0
- 2) Nilai 20-39 (sangat tergantung) = 1
- 3) Nilai 40-59 (tergantung sebagian) = 2
- 4) Nilai 60-79 (memerlukan bantuan minimal) = 3
- 5) Nilai 80-100 (mandiri) = 4

d. *Tabulating*

Tabulating atau tahap penyusunan data dilakukan untuk mempermudah dalam analisis data secara statistik yang dapat dilakukan dengan tabulasi manual atau tabulasi menggunakan software. Kegiatan tabulasi dalam penelitian ini meliputi pengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan kedalam tabel-tabel yang telah ditentukan berdasarkan kuesioner.

3.5.5 Cara Analisis Data

Analisa data merupakan suatu proses lanjutan dari proses pengolahan data untuk melihat bagaimana menginterpretasikan data kemudian menganalisis data dari hasil yang sudah ada pada tahap pengolahan data.

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa terhadap satu variabel untuk mengetahui besar frekuensi masing-masing kategori dari variabel independen yang beresiko dan variabel dependen yang beresiko serta mengetahui adanya homogenitas. Data dari penelitian ini yang akan dianalisa menggunakan analisa univariat adalah karakteristik responden, efikasi diri, dan *Activity Daily of Living (ADL)* pada pasien stroke. Data-data tersebut diolah dalam bentuk presentase dan tabel distribusi frekuensi menggunakan komputer. Sehingga akan didapatkan gambaran karakteristik resonponden, efikasi diri dan kemandirian *Activity Daily of Living (ADL)* dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang disertai dengan persentasenya.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Pada penelitian ini analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen efikasi diri dan variabel dependen kemandirian *Activity Daily of Living (ADL)* seta membuktikan hipotesa penelitian. Penelitian ini menggunakan uji korelasi spearman dikarenakan kedua variabel yang akan diuji merupakan data ordinal. Uji SPSS 21.

Spearman Rank digunakan untuk menentukan ada atau tidaknya hubungan antara kedua variabel dan mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara kedua variabel tersebut. Untuk mencari adanya hubungan atau untuk menguji signifikansi dengan nilai kemaknaan $p < 0,005$ H_0 di tolak yang berarti ada hubungan *self-efficacy*

3.6 Etik Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mendapat rekomendasi dan persetujuan dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, kemudian peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada direktur RS Siti Khodijah Sepanjang untuk melakukan penelitian, kemudian dari direktur RS Siti Khodijah Sepanjang surat ijin dilanjutkan ke bagian diklat untuk kemudian dilakukan uji etik dan dilanjutkan ke Penanggung Jawab Rekam Medis. Setelah peneliti mendapat ijin dari semua pihak yang terkait dengan penelitian ini, setelah itu baru kemudian peneliti melakukan penelitian dengan memperhatikan beberapa hal dalam Etika penelitian meliputi :

3.6.1 Tanpa Nama (*Anonimity*)

Anonimity merupakan masalah etika dalam penelitian dimana tidak mencantumkan nama responden dalam alat ukur, tetapi hanya mencantumkan kode pada lembar tersebut. Peneliti meminta responden untuk menggunakan inisial bukan nama lengkapnya..

3.6.2 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan merupakan etika dalam penelitian dimana peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi penelitian baik informasi atau masalah-masalah lainnya dan para peneliti selanjutnya yang ingin meneruskan atau mengembangkan penelitian ini. Karena pasien berhak menerima privacy apa yang menjadi masalah responden dan bukan menjadi masalah responden yang di ungkapkan ke peneliti.

3.6.3 *Beneficence* dan *Non-mel eficiency*

Peneliti melakukan penelitian sesuai prosedur penelitian yang berguna memberikan manfaat bagi responden dan proses penelitian tanpa menimbulkan keraguan atau menimbulkan kerugian. Responden dalam penelitian dihindarkan dari kecelakaan yang tidak menguntungkan. Segala hal yang dilakukan tidak merugikan responden. Dengan adanya penelitian manfaat yang diterima responden jadi lebih tahu tentang latihan yang berkualitas.

3.6.4 *Justice* (keadilan)

Prinsip ini diterapkan oleh penulis/peneliti kepada responden dengan tidak membedakan-bedakan responden satu dengan lainnya berhak mendapatkan kesempatan yang sama. di akhir penelitian responden sering bertanya kepada peneliti dengan menanyakan seputar tentang penyakit yang diderita.

3.7 Keterbatasan Penelitian

Dalam proses penelitian ini juga mengalami keterbatasan dalam proses mendapatkan populasi yang tidak terlalu banyak sehingga tidak dapat melakukan pengambilan data ke seluruh populasi serta teknik sampling dalam pengambilan sampel yang menjadi kendala karena tingkat *Activity Daily of Living (ADL)* pasien yang berangsur-angsur membaik.