

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *survey* dengan rancangan deskriptif. Rancangan deskriptif merupakan rancangan yang mendeskripsikan seperangkat peristiwa atau kondisi populasi saat itu (Hidayat A, 2002). Variabel yang akan diteliti yaitu gambaran beban keluarga dengan anggota keluarga yang menderita stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul, Yogyakarta. Pada penelitian ini peneliti melakukan observasi atau pengukuran sesaat.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan di teliti (Notoatmodjo, 2002). Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah semua keluarga dari 73 anggota keluarga yang menderita stroke di Puskesmas Kasihan II Bantul.

2. Sample

Sample adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang akan di teliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2002). Sampel ditentukan dengan menggunakan *totality sampling*, yaitu suatu tehnik pengambilan sampel dengan cara mengambil keseluruhan sampel yang ada

(Arikunto, 2002). Sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi. Teknik pada penelitian memenuhi kriteria di bawah ini:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan di teliti. Pada penelitian ini kriteria inklusi meliputi :

- 1) Laki-laki atau perempuan.
- 2) Keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan stroke yang sudah dirawat lebih dari 6 bulan.
- 3) Keluarga yang tinggal satu rumah dengan penderita stroke.
- 4) Mempunyai hubungan dekat dengan penderita stroke, misalnya anak, pasangan (suami atau istri), orang tua.
- 5) Keluarga yang mengikuti perkembangan penderita selama sakit dan perawatan di rumah.
- 6) Keluarga yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan peserta peneliti.

Sampel pada penelitian ini adalah 49 keluarga yang mempunyai anggota keluarga yang menderita stroke yang memenuhi kriteria inklusi di

Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul

b. Kriteria eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah kriteria yang menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Kriteria dari keluarga adalah keluarga yang mengalami gangguan dalam membaca.
- 2) Kriteria dari keluarga yang mengalami gangguan komunikasi verbal.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Pengambilan data penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul.

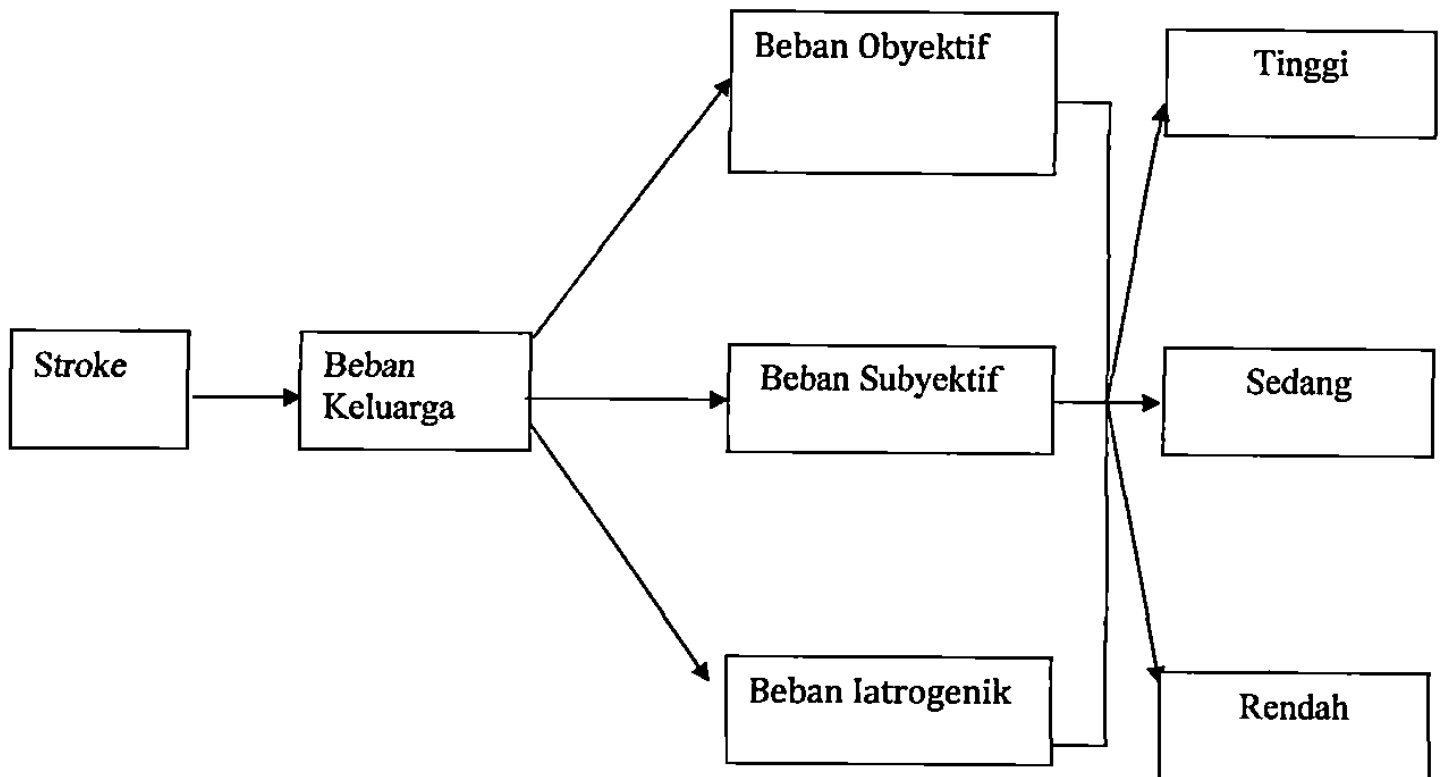
2. Waktu Penelitian

Waktu kegiatan penelitian dimulai pada bulan November 2009 – Juni 2010

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu beban keluarga dengan anggota keluarga yang menderita stroke di Dukuh...

E. Hubungan Antar Variabel



Skema 1. Skema variabel tunggal

F. Definisi Operasional

1. Keluarga Pasien dengan Stroke

Keluarga pasien dengan stroke adalah orang yang mempunyai hubungan darah, perkawinan, dan adopsi yang merawat salah satu anggota keluarganya yang terserang stroke dan mengikuti perkembangan penderita selama sakit dan di rumah sakit.

2. Beban Keluarga

Beban yang di tanggung oleh keluarga dalam merawat dan membantu proses penyembuhan dan perawatan penderita stroke, berhubungan dengan kesiapan psikologi, sosial ekonomi keluarga.

3. Beban Obyektif Keluarga

Beban obyektif keluarga adalah beban yang dihadapi keluarga dan berhubungan dengan tingkah laku dari penderita, dan berefek buruk pada keluarga, sehingga keluarga memerlukan dukungan dan biaya dalam penyembuhan klien. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner dan wawancara dengan klasifikasi 1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, 4 = selalu. Pengukurannya menggunakan skala ordinal dengan kriteria hasil tinggi, sedang, dan rendah.

4. Beban Subyektif Keluarga

Beban subyektif keluarga adalah beban yang berhubungan dengan ketakutan dari keluarga akan rasa kehilangan, salah, marah, perasaan negatif yang dialami oleh keluarga, dan merupakan respon terhadap terhadap anggota keluarga yang stroke. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner dan wawancara dengan klasifikasi 1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, 4 = selalu. Pengukurannya menggunakan skala ordinal dengan kriteria hasil tinggi, sedang, rendah.

5. Beban Iatrogenic Keluarga

Beban iatrogenic keluarga adalah beban yang disebabkan oleh tidak berfungsinya system pelayanan kesehatan yang ada. Alat ukur yang

digunakan berupa kuesioner dan wawancara dengan klasifikasi 1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, 4 = selalu. Pengukurannya menggunakan skala ordinal dengan kriteria hasil tinggi, sedang, rendah.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen atau alat ukur yang digunakan untuk mengetahui gambaran beban keluarga dengan anggota keluarga menderita stroke adalah dengan menggunakan kuesioner yang diadopsi dari Wardaningsih (2008) yang meneliti tentang Beban dan Kemampuan Keluarga dengan Halusinasi.

Kuesioner ini berupa pertanyaan sebanyak 30 butir, dengan menggunakan metode skala Likert yang masing-masing butir mempunyai alternatif jawaban empat buah, yaitu Selalu (SL) = 4, Sering (SR) = 3, Kadang-kadang (KD) = 2, Tidak pernah (TP) = 1, dengan kriteria sebagai berikut :

1. Baik, dengan skore 76%-100%
2. Cukup, dengan skore 56%-75%
3. Kurang, dengan skore < 56%

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data dapat berupa kuisisioner dan wawancara. Kuesioner adalah metode pengumpulan data dengan jalan mengajukan pertanyaan tertulis kepada sejumlah individu dan individu yang diberikan pertanyaan tersebut

Instrumen atau alat yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara dan kuesioner, sebagai berikut :

1. Instrumen untuk data diri responden dan klien (Lampiran 2).

Kuesioner A terdiri dari nomer responden, usia, jenis kelamin, hubungan dengan klien, alamat, agama, pendidikan, pekerjaan, penghasilan. Kuesioner B terdiri dari nama klien, umur, jenis kelamin, berapa lama klien stroke, pertama kali klien menderita stroke, dimana klien berobat.

2. Instrumen untuk variable tunggal : Beban Subyektif, Obyektif dan Iatrogenik Keluarga (Lampiran 3).

Instrumen untuk mengenai tingkat beban subyektif, obyektif dan iatrogenic keluarga dengan menggunakan skala likert yang diisi dengan skala 1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, 4 = selalu. Jumlah pertanyaan terdiri dari 30 pertanyaan dengan 15 pertanyaan, yaitu 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 27, dan 28. Pertanyaan yang berisi tentang beban subyektif keluarga sejumlah 14 pertanyaan, yaitu 6, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 29, dan 30. Sedangkan pertanyaan yang berisi tentang beban iatrogenic keluarga ada 1 pertanyaan yaitu nomor 26.

H. Cara Pengumpulan Data

Peneliti melakukan pengumpulan data setelah mendapatkan ijin dari Lurah Desa Tirtinormolo dan Lurah Ngestiharjo, dan Kepala Puskesmas Kasihan II Bantul. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan dua cara yaitu pengumpulan data dengan data primer dan data sekunder

1. Data primer

Data primer didapatkan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner secara langsung dengan mengunjungi rumah keluarga dengan keluarga penderita stroke yang di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul. Responden penelitian adalah subyek yang sudah memenuhi kriteria inklusi. Sebelumnya responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini harus menandatangani surat persetujuan (*informed consent*) menjadi responden. Responden terlebih dahulu diberikan informasi dari maksud dan tujuan penelitian ini serta menjelaskan pertanyaan jika ada yang kurang jelas. Kemudian responden diminta untuk memberikan tanda cek list (✓) pada alternatif jawaban yang sesuai.

2. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang didapat dari Rekam Medik Puskesmas Kasihan II Bantul tentang jumlah pasien stroke di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul.

I. Uji Validitas dan Reliabilitas

Prinsip validitas (kesahihan) adalah suatu pengukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan dan kesahihan suatu instrumen (Arikunto, 2007). Sedangkan reabilitas (keandalan) adalah kesamaan hasil pengukuran suatu instrumen dan dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data (Arikunto, 2006).

Tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena sudah pernah dilakukan sebelumnya oleh Wardaningsih (2008) dan alat ukur beban keluarga ini dinyatakan validitas dan reliabilitas.

Validitas berkaitan dengan permasalahan apakah instrument yang dimaksud sudah dapat mengukur sesuatu dengan tepat. Secara singkat dapat dikatakan bahwa validitas alat penelitian mempersoalkan apakah alat itu dapat mengukur apa yang akan diukur.

Reliabilitas suatu instrumen mengukur sesuatu yang diukur secara konsisten dari waktu ke waktu. Jadi alat ukur tersebut dapat dinyatakan sebagai alat ukur yang reliable. Pada dasarnya uji reliabilitas merupakan suatu usaha untuk meminimalkan skor-skor kesalahan dalam uji ini dilakukan sebelum penelitian dimulai.

J. Analisa dan Pengolahan Data

Data-data hasil jawaban kuesioner yang telah diisi oleh responden diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Editing

Peneliti memeriksa kelengkapan data atau pengisian kuesioner dan kebenaran data yang diperoleh atau yang dikumpulkan apakah sesuai dengan prinsip-prinsip penelitian.

2. Coding

Peneliti mengubah data yang dikumpulkan ke bentuk yang lebih ringkas dengan memberikan kode agar memudahkan dalam pengumpulan data.

3. Tabulating

Tabulating merupakan hasil pengkodean dimasukkan ke dalam tabel secara manual.

4. Data Entry

Data-data yang telah dimasukkan ke dalam tabel atau data base komputer.

5. Penyajian Data

Setelah data diolah, data tersebut disajikan dalam bentuk tabel. Untuk memudahkan pembaca, data tersebut disajikan dalam bentuk narasi.

Pengolahan data kuesioner menggunakan *skala likert*, selalu = 4, sering = 3, kadang-kadang = 2, tidak pernah = 1. Pada penelitian ini data kuesioner yang sudah terkumpul dilakukan tabulasi frekuensi. Data yang diambil kemudian dikategorikan ke dalam skor menurut Arikunto (2007), yaitu dengan cara membandingkan skor data dengan skor-skor yang ada dalam standar sehingga didapatkan prosentase, kemudian ditafsirkan ke dalam kalimat yaitu baik, cukup dan kurang, dengan kriteria :

1. Baik bila prosentasenya 76-100%

2. Cukup bila prosentasenya 56- 75%

3. Kurang bila prosentasenya < 55%

K. Kesulitan Penelitian

Terdapat beberapa kesulitan yang dialami oleh peneliti selama melakukan penelitian ini diantaranya adalah :

1. Data penderita stroke di Puskesmas Kasihan II bantul merupakan data rujukan untuk RS. Jumlah penderita stroke dari tahun 2007- 2009 berjumlah 73 orang. Data dilapangan berbeda dengan data yang diperoleh di puskesmas, hal ini dikarenakan banyaknya penderita stroke yang telah meninggal, dan belum terdata oleh kader disetiap dusun. Sehingga penelitian ini bersifat teknis, yaitu banyaknya waktu yang harus digunakan oleh peneliti dalam mencari alamat masing-masing responden (door to door) untuk memperoleh dan melengkapi data yang dibutuhkan dalam penelitian.
2. Beragamnya tingkat pendidikan dan tingkat usia responden memungkinkan terjadinya kesalahan atau kurang mengertinya responden dalam mengisi kuesioner peneliti.
3. Beragam aktivitas sehari-hari yang dilakukan oleh keluarga, sehingga tidak jarang peneliti tidak bertemu dengan keluarga.

L. Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian.

Masalah etika dalam etika penelitian keperawatan meliputi (Aziz Alimul : 2003)

1. *Inform Concern*

Merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (*inform concern*). *Inform concern* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti, responden terlebih dahulu diberikan *inform concern* bertujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian. Responden yang bersedia kemudian menandatangani lembar persetujuan, setelah itu baru dilakukan penelitian. Responden yang tidak bersedia maka peneliti menghormati hak mereka untuk tidak memaksa ikut berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan.

2. *Anomity* (Tanpa Nama)

Merupakan masalah etika dalam penelitian keperawatan dengan tidak mencantumkan atau memberikan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

Responden dalam penelitian ini, semuanya mencantumkan identitas diri tanpa ada paksaan dari peneliti. Peneliti menjelaskan bahwa semua data yang diberikan oleh responden dijamin kerahasiannya.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Merupakan masalah etika dalam penelitian keperawatan dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun

masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang diberikan dijamin kerahasiannya oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

Peneliti memberikan penjelasan pada responden, bahwa semua informasi dan masalah-masalah kesehatan lainnya yang diungkap...