

BAB III

METODE PENELITIAN

A Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam jenis rancangan penelitian non-eksperimen bersifat korelasi yang menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, menguji berdasarkan teori yang ada. Pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi (Nursalam, 2013). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan spiritual terhadap perilaku pemenuhan kebutuhan spiritual: shalat dan thaharoh pasien stroke di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

B Populasi dan Sample

1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti (Nursalam, 2013). Populasi penelitian ini adalah semua pasien stroke di RS PKU Muhammadiyah Gamping sebanyak 239 responden dari Januari sampai Oktober 2015.

2 Sampel Penelitian

Pengambilan *sampling* dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *accidental sampling* yaitu cara penetapan sample dengan mencari subjek atas dasar hal-hal yang menyenangkan peneliti dikarenakan kebetulan dijumpai ditempat dan waktu secara bersamaan pada pengumpulan datanya.

Peneliti menetapkan waktunya selama satu bulan dari April sampai Mei 2016.

Penelitian ini menggunakan penentuan kriteria sampel untuk mengurangi bias hasil penelitian yaitu: kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dengan karakteristik yang dimiliki responden penelitian yang akan diteliti. Kriteria yang akan ditetapkan yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek peneliti dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2013).

Kriteria inklusi dari responden yang dapat menjadi sampel penelitian:

- 1) Responden yang beragama Islam
- 2) Responden yang mengalami stroke hemoragik dan stroke non hemoragik
- 3) Responden yang berusia > 15 tahun yang menderita stroke
- 4) Responden yang mampu mengeluarkan kata-kata/suara dan bisa dipahami peneliti atau keluarganya

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2013).

- 1) Pasien yang tidak sadar
- 2) Responden tidak mengisi lembar pernyataan kuesioner dengan lengkap.

- 3) Responden yang mengundurkan diri saat penelitian berlangsung.
- 4) Responden tidak mau mengikuti prosedur penelitian dari awal sampai selesai.

C Lokasi dan Waktu penelitian

1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

2 Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Mei 2016.

D Variabel Penelitian

- 1 Variabel bebas (*independent*) yaitu pengetahuan spiritual pasien stroke
- 2 Variabel terikat (*dependent*) yaitu perilaku pemenuhan kebutuhan spiritual: shalat dan thaharoh.

E Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Skala Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan spiritual	Pengetahuan spiritual adalah apa yang dipahami oleh semua pasien tentang pengetahuan spiritual sampai tahapan tahu yang meliputi: Iman/keyakina, dampak/penagruh dan komunitas	Ordinal	Kuesioner FICA Tool	<ul style="list-style-type: none"> a. Baik, bila nilai diperoleh 76%-100% b. Cukup Baik, bila nilai yang diperoleh 56%-75% c. Kurang Baik, bila yang diperoleh <56% (Notoadmojo, 2010)
Perilaku pemenuhan kebutuhan spiritual:shalat dan thaharoh	Tindakan yang dilakukan oleh pasien stroke dalam pemenuhan kebutuhan spiritual: shalat dan thoharoh selama sakit yang meliputi: perilaku shalat dan perilaku thaharoh	Ordinal	Kuesioner dibuat sendiri dengan sumber dari Notoadmojo (2010), Kasule (2008), El-Sutha (2012).	<ul style="list-style-type: none"> a. Baik, bila nilai diperoleh 76%-100% b. Cukup Baik, bila nilai yang diperoleh 56%-75% c. Kurang Baik, bila yang diperoleh <56% (Notoadmojo, 2010)

F Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner tertutup yang terdiri dari 3 macam kuesioner:

1 Kuesioner data demografi

Kuesioner data demografi pasien stroke di RS PKU Muhammadiyah Gamping meliputi nama pasien, umur pasien, alamat, pendidikan dan jenis kelamin. Kuisoner data demografi ini di buat oleh peneliti.

2 Kuesioner tingkat pengetahuan spiritual

Kuesioner pengetahuan pasien stroke tentang spiritual yang diadopsi oleh peneliti dari Borneman dan Punchalski (2010) mengatakan bahwa spiritualitas merupakan sumber coping bagi individu dengan cara membuat individu memiliki keyakinan dan harapan positif, mampu menerima kondisi, sumber kekuatan dan membuat hidup lebih berarti. Selain itu, Borneman dan Punchalski (2010) mengemukakan bahwa spiritual dapat dikaji melalui 4 domain, yakni *Faith or belief, Importance and influence, Community*, dan *Address in Care* (FICA) dan dimodifikasi oleh peneliti dengan menambahkan beberapa jumlah item kuesioner yang kemudian dijadikan sebuah instrumen untuk memudahkan pengkajian pengetahuan spiritual pada klien atau pasien (Angelos, 2007).

Instrumen FICA yang disusun oleh Borneman dan Punchalski (2010) menggunakan pertanyaan tertutup dengan jenis pertanyaan *dichotomy questions* yang berisi dua alternatif jawaban (ya atau tidak), dengan bobot 1 untuk jawaban ya dan 0 untuk jawaban tidak. Kuesioner pada penelitian ini sebanyak 10 item.

Tabel 2. Kisi-kisi kuesioner pengetahuan tentang spiritual pada pasien stroke dirumah sakit PKU Muhammadiyah Unit II

Pernyataan	Kisi-kisi nomor	Jumlah item
Iman atau keyakinan	1, 2, 3, 4	4
Dampak/pengaruh	5,6,7	3
Komunitas	8,9,10	3
Jumlah		10

3 Kuesioner perilaku pemenuhan kebutuhan spiritual: shalat dan thaharoh

Kusioner perilaku pemenuhan kebutuhan spiritual: shalat dan thaharoh pasien stroke di susun sendiri oleh peneliti dengan menggunakan teori Notoadmojo (2010), Kasule (2008) dan El-Sutha (2012). Skala pengukuran pada kuesioner ini berupa *skala likert* dengan sklala 1-5 dan memiliki alternatif jawaban yaitu: tidak pernah (TP), jarang (J), kadang-kadang (K), sering (S), sangat sering (SS). Pertanyaan kuesioner pada penelitian ini sejumlah 16 item.

Penelitian ini, pada pilihan jawaban *favorable* sangat sering (>10 kali) diberi skor 5, sering 5-10 kali (S) diberi jawaban skor 4, kadang-kadang (3-4 kali) diberi skor 3, jarang (1-2 kali) diberi skor 2 tidak pernah (0) diberi skor 1. Sedangkan untuk *unfavorable* jika jawabanya sangat sering (SS) diberi skor 1, jawaban sering (S) diberi skor 2, jawaban kadang-kadang (K) diberi skor 3 jawaban responden jarang (J) diberi skor 4 sedangkan jawaban responden tidak pernah (TP) diberi skor 5.

Tabel.3 kisi-kisi kuisoner tentang perilaku pemenuhan kebutuhan spiritual: shalat dan thaharoh

Pernyataan	Kisi-kisi nomor			Jumlah Item
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Perilaku Shalat	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10	3, 9	10
Perilaku thaharoh	11, 12, 13, 14, 15, 16	11, 13, 14, 15, 16	12,	6
Jumlah				16

A Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau keaslian suatu instrumen. Instrumen kuesioner pengetahuan spiritual dan perilaku pemenuhan kebutuhan spiritual shalat dan thaharoh menggunakan uji validitas dengan *Pearson Product Moment Correlation* yang diolah dengan program komputer yaitu: teknik mengkolerasikan masing-masing skor item dengan skor total, lalu membandingkan dengan koefisien korelasi (r tabel). Selain itu, variabel dikatakan *valid* jika nilai signifikansi $p < 0,05$ (Azwar, 2009). Rumus *Pearson Product Moment Correlation*:

$$r_{hitung} = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

r_{hitung} = Koefisien korelasi skor butir soal dengan skor total

n = Jumlah responden

X = Skor butir

Y = Skor total

Uji validitas ini dilakukan pada pasien stroke di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I sebanyak 30 orang dengan $r > 0,361$. Kuesioner tentang pengetahuan spiritual dari 11 item pertanyaan setelah dilakukan uji validitas menggunakan *pearson product moment* yang pertanyaan valid sebanyak 10 item yaitu nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 dan kuesioner yang tidak valid terdapat 1 item pada pertanyaan nomor 11. Kuesioner peneliti tentang perilaku pemenuhan kebutuhan spiritual: shalat dan thaharoh pasien stroke uji validitas dari 20 item pertanyaan yang *valid*

ada 16 item terdapat pada nomor 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20 sedangkan kuesioner yang tidak *valid* terdapat pada nomor 6, 11, 15, 20. Jadi, pada penelitian ini kuesioner yang *valid* untuk pengetahuan spiritual terdapat 10 item pertanyaan dan perilaku pemenuhan kebutuhan spiritual: shalat dan thaharoh pasien stroke terdapat 16 item pertanyaan yang valid sehingga yang tidak *valid* peneliti buang.

2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Nursalam, 2010). Instrumen pengetahuan spiritual perilaku pemenuhan kebutuhan spiritual metode yang digunakan adalah *Alpha Cronbach* (). Rumus *Alpha Cronbach*:

$$r_{tt} = \frac{M}{M-1} - \left(\frac{1 - V_x}{V_t} \right)$$

r_{tt} =Koefisien reliabilitas

M= Jumlah butir soal yang valid

V_x = Jumlah varians skor butir valid

V_t =Varians skor total butir valid

Perhitungan uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan bantuan program komputer. Koefisien keandalan alat ukur menunjukkan tingkat konsistensi jawaban responden. Nilai koefisien berkisar antara 0 sampai 1. Analisa uji reliabilitas dinyatakan reliabel atau dapat diterima jika r hasil (r *alpha*) > konstanta (0,6) (Arikunto, 2010).

Tabel 4: Interpretasi Nilai r Reliabilitas

Nilai r	Kriteria reliabilitas
0,81-1,00	Sangat tinggi
0,61-0,80	Tinggi
0,41-0,60	Cukup
0,21-0,40	Rendah
0,00-0,20	Sangat rendah

Sumber: Sopiudin (2013)

Setelah dilakukan uji validitas selanjutnya dilakukan uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach* pada kuesioner pengetahuan spiritual ini menunjukkan hasil sebesar 0,838 atau dengan interpretasi sangat tinggi sehingga kuesioner ini dinyatakan reliabel (Sopiudin, 2013). Sedangkan pada kuesioner perilaku pemenuhan kebutuhan spiritual: shalat dan thaharoh pasien stroke menunjukkan hasil sebesar 0,804 atau dengan interpretasi sangat tinggi.

H Teknik Pengumpulan Data

1 Tahap persiapan

- a. Peneliti mengurus surat perijinan dari Dekan FKIK UMY.
- b. Survey pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan PKU Muhammadiyah Gamping
- c. Menyusun proposal penelitian
- d. Ujian proposal penelitan

2 Tahap pelaksanaan

- a. Mengurus surat perizinan uji validitas dan realibilitas di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Izin peneliti sudah didapatkan peneliti melakukan uji validitas kepada 20 responden tetapi ada 3 item kuesioner pengetahuan dan ada 7 kuesioner tentang perilaku yang tidak *valid*,

setelah itu kuesionernya diubah tata bahasanya oleh peneliti dan dosen pembimbing. Uji *valid* dilakukan lagi terhadap responden sebanyak 30 orang selama 3 minggu di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta di bangsal PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Peneliti sebelumnya menjelaskan tujuan, asal institusi dan data akan digunakan untuk keperluan peneliti. Responden diberikan *informed consent* terlebih dahulu untuk persetujuan. Setelah responden setuju peneliti memberikan lembar kuesioner untuk diisi untuk dilakukan uji validasi dan reliabilitas. Selesai melakukan pengambilan data peneliti langsung memasukkan data ke program komputer dengan menggunakan *pearson product moment* dan reliabilitasnya menggunakan *alpha cronbach*. Peneliti sebelumnya mengurus surat uji etik penelitian dibagian bidang FKIK UMY, setelah surat etik selesai peneliti mengurus ke bagian penelitian di bagian RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

- b. Peneliti memperoleh data dengan cara menanyakan kebidang keperawatan untuk rekam medis pasien stroke hemoragik atau *non* hemoragik dan menanyakan apakah pasien sadar kepada perawat bangsal. Jika, pasien sadar maka dijadikan sebagai responden peneliti, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden serta menyampaikan bahwa kerahasiaan responden akan dijaga dengan baik dan akan digunakan hanya untuk kebutuhan penelitian. Peneliti meminta persetujuan kepada responden dengan memberikan lembaran *informed consent* sebagai bukti ketersediaan responden. Peneliti

memberikan dan membagikan kuesioner kepada responden. Responden diberikan waktu dalam pengisian kuesioner sampai selesai pengisianya. Responden yang kurang jelas dengan item pertanyaan dapat menanyakan langsung kepada peneliti. Responden kurang mampu dalam menulis lembar kuesioner maka akan di bantu oleh keluarga dalam pengisian lembar kuesionernya tetapi keluarga hanya sebagai perantara membacanya dan mencetang saja. Jawaban kuesionernya harus murni jawaban dari responden. Keluarga kurang paham dalam pertanyaan maka pihak keluarga bisa bertanya ke peneliti atau ke asisten peneliti.

3 Asisten peneliti

Penelitian ini menggunakan asisten peneliti dua orang untuk memeriksa kelengkapan data dan mendampingi responden dalam pengisian lembar kuesioner. Peneliti dan asisten peneliti menyatukan persepsi prosedur selama penelitian berlangsung. Asisten peneliti tidak boleh memberikan jawaban kepada responden sebelum dan selama prosedur penelitian. Asisten peneliti dari anak *non* kesehatan dan teman PSIK yang meneliti tentang diabetes melitus. Asisten peneliti tidak di jelaskan mengenai jawaban kuesioner tetapi hanya dijelaskan item pertanyaan kuesioner saja. Kuesioner terisi semua datanya dikumpulkan ke peneliti atau ke asisten peneliti untuk diperiksa kelengkapannya kemudian di analisa oleh peneliti dengan program komputerisasi.

I Pengolahan Data dan Metode Analisa Data

1 Pengolaan Data

Menurut Notoatmodjo (2010) pengolahan data merupakan salah satu rangkaian kegiatan penelitian setelah pengambilan data selesai. Tujuan pengolahan data untuk memperoleh data yang berkualitas. Tahap-tahap pengolahan data antara lain:

a. Editing

Editing merupakan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner dengan semua pernyataan/pertanyaan terisi. Isinya jelas dan jawaban konsisten antara pertanyaan satu dengan yang lain. Jika kuesioner tidak lengkap maka kuesioner akan di buang tetapi pada penelitian ini tidak ada kuesioner yang tidak terjawab.

b. Coding

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi angka atau bilangan. Pada tahap ini peneliti memberikan jawaban dalam bentuk angka yang dimasukkan ke dalam komputer. Kode yang digunakan berdasarkan karakteristik responden seperti jenis kelamin (1=laki-laki, dan 2=perempuan), umur (1=dewasa awal, 2 =dewasa tengah, 3=lanjut usia), pekerjaan (1= PNS, 2= wiraswasta, 3= buruh harian, 4= petani, 5= IRT, 6= tidak bekerja), pendidikan (1= perguruan tinggi, 2= SMA 3= SMP, 4= SD, 5= tidak sekolah) . Pengkodean ini bertujuan untuk mempermudah analisis data dan mempercepat proses *entry data*.

c. *Entry*

Tahap ini peneliti memasukan data kedalam program komputer untuk dilakukan analisis menggunakan program uji statistik dengan program komputer. Memasukkan data secara manual dengan memasukkan satu persatu item kuesioner.

d. *Cleaning*

Pembersihan data (*cleaning*) merupakan kegiatan pengecekan kembali apakah data yang dimasukkan salah atau tidak. Jika data tidak lengkap maka akan dihapus oleh peneliti.

2 Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis hanya akan menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel (Nursalam, 2010). Tujuannya yaitu untuk menjelaskan atau membandingkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dari angka, jumlah dan distribusi frekuensi masing-masing kelompok tanpa ingin mengetahui hubungan dari distribusi karakteristik responden (Sugiono, 2010). Karakteristik tersebut meliputi nama, umur, pendidikan, pekerjaan.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui dan menganalisa hubungan dua variabel. Penelitian ini menggunakan uji *non* parametrik dengan uji *Spearman Rho*. Pada penelitian ini kekuatan (r)

dengan nilai $r=0,372$ atau interpretasi lemah. Arah korelasinya positif dan nilai signifikansi pada penelitian ini sebesar $p=0,014$ atau memiliki hubungan antara pengetahuan spiritual terhadap perilaku pemenuhan kebutuhan spiritual: shalat dan thaharoh pasien stroke. Setelah dilakukan analisa data, hasil untuk interpretasinya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5: Analisa data

No	Parameter	Nilai	Interpretasi
1.	Kekuatan korelasi (r)	0,00-0,199	Sangat Lemah
		0,20-0,399	Lemah
		0,40-0,599	Sedang
		0,60-0,799	Kuat
		0,80-1,00	Sangat Kuat
2.	Nilai p (dalam SPSS, ditunjukkan dengan nilai Sig.	$P < 0,05$	Terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji
		$P > 0,05$	Tidak terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji
3.	Arah korelasi	+(positif)	Searah: semakin besar nilai satu variabel semakin besar pula nilai variabel lainnya.
		-(negatif)	Berlawanan arah: semakin besar nilai variabel, semakin kecil nilainya

J Etik Penelitian

Masalah etik penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan

langsung dengan manusia, maka segi etik penelitian harus diperhatikan. Peneliti melakukan izin etik di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY sesuai dengan peraturan yang ada dan layak etik dengan nomor 111/EP.FKIK-UMY/III/2016. Izin penelitian sudah mendapat persetujuan, kemudian peneliti langsung melakukan penelitian. Masalah etik yang harus diperhatikan antara lain:

1 *Informed consent*

Informed consent merupakan suatu bentuk lembar persetujuan antara peneliti dengan responden dan peneliti memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* ini diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya supaya responden percaya kepada peneliti ataupun mengerti dengan prosedur saat pengisian dan prosedur selama penelitian.

2 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality merupakan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan untuk hasil penelitian. Responden mengembalikan lembar kuesioner, peneliti mengambil lembaranya secara tertutup supaya terjaga kerahasiaannya.

3 *Justice* (keadilan)

Peneliti mempertimbangkan bahwa penelitian kali ini adalah bersifat adil terhadap semua responden dengan tidak memandang sosial

ekonominya serta peneliti tidak akan berlaku diskriminasi kepada responden yang diketahui ternyata tidak bersedia melakukan penelitian ini.

