

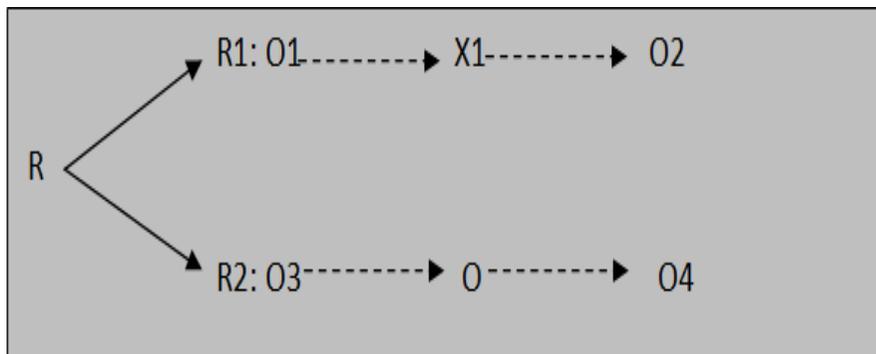
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *quasi experimental*. *Quasi-experiment* adalah studi yang digunakan untuk mengujicoba satu atau lebih intervensi pada sekelompok subjek penelitian atau tidak dengan kelompok pembanding yang tidak dilakukan randomisasi.

Gambar 3.1
Desain pre test and post test nonequivalent control group



(Sumber: Dharma, 2011)

Keterangan:

- R : Responden penelitian
- R1 : Responden kelompok perlakuan
- R2 : Responden kelompok kontrol
- O1 : Pre test pada kelompok perlakuan sebelum perlakuan
- O3 : Pre test pada kelompok kontrol sebelum perlakuan
- X1 : Intervensi pada kelompok perlakuan
- O : Kelompok kontrol tanpa intervensi
- O2 : Post test pada kelompok perlakuan setelah perlakuan
- O4 : Post test pada kelompok kontrol

B. Populasi, sampel dan sampling

1. Populasi

Populasi merupakan semua individu atau unit yang menarik yang tersedia untuk sasaran atau sumber informasi yang dapat dijadikan subjek penelitian (Hanlon & Larget, 2011; Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien stroke di wilayah Puskesmas Pleret Bantul. Jumlah populasi terjangkau berdasarkan studi pendahuluan adalah kurang lebih 24 orang di Puskesmas Pleret Bantul dan 24 orang di Puskesmas Banguntapan 1.

2. Sampel

Sampel merupakan perwakilan dari populasi yang dijadikan subjek penelitian (Sastroasmoro & Ismael, 2011). Penelitian ini sampel yang peneliti ambil adalah pasien stroke di wilayah Puskesmas Pleret Bantul.

Penelitian ini menggunakan *total sampling* pengambilan jumlah populasi yang sampelnya mewakili karena kurang dari 100 disebut juga dengan *sampling jenuh* (Suryani & Hendryadi, 2016).

Kriteria inklusi:

- a. Pasien stroke dalam wilayah binaan Puskesmas Pleret Bantul.
- b. Pasien yang baru menderita stroke baik atau yang sudah berulang (*Stroke Haemoragic* dan *Stroke Iskemik*).

c. Tidak memiliki gangguan penglihatan.

Kriteria eksklusi :

- a. Pasien yang memiliki gangguan mental dan dimensia.
- b. Responden yang menolak menjadi subjek penelitian.
- c. Pasien yang memiliki gangguan afasia.
- d. Pasien sroke disertai komplikasi jantung.
- e. Pasien yang menderita stroke kurang dari 4 minggu.

Berdasarkan studi pendahuluan, subjek penelitian $n_1 = n_2$ yaitu jumlah kelompok intervensi 24 orang dari Puskesmas Pleret Bantul dan 24 orang kelompok kontrol yang diambil dari wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 2.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Peneliti ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Pleret Bantul, merupakan salah satu Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Bantul.

2. Waktu

Peneliti melakukan penyusunan proposal September 2018 s/d Agustus 2019 untuk hasil penelitian.

D. Variabel

Variabel merupakan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, memiliki perbedaan antara satu dengan yang lainnya. Variabel terdiri dari tiga, yaitu; *independent* (Bebas), *dependent* (terikat) dan *counfounding* (perancu) (Dharma, 2011).

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Independent merupakan variabel sebab, dalam penelitian ini variabel bebas adalah edukasi tentang penyakit stroke dengan media *booklet* berbasis digital.

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variable *dependent* merupakan variabel akibat, dalam penelitian ini variabel terikat adalah kualitas hidup.

3. Variabel Perancu (*Counfounding*)

Variabel perancu merupakan variabel lain, dalam penelitian ini variabel perancu terdiri dari tingkat pendidikan, lama kerja, usia dan media massa.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah menentukan operasionalisasi yang harus dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan pada konsep tertentu (McGrath *et al.*, 2010). Berikut definisi operasional setiap variabel penelitian yaitu variabel bebas; edukasi tentang

penyakit stroke dengan Media Booklet berbasis digital, variabel terikat; kualitas hidup.

Table 3.1
Definisi Operasional

Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<i>Dependent variable</i>				
Kualitas Hidup	Segala bentuk dimensi yang dicerminkan oleh penderita stroke berupa fisik, emosional, sosial serta sikap individu mengenai status kesehatan sebelumnya atau saat ini.	Kuesioner SF-36	1=<60 (kurang), 2=60-90 (baik), 3=>90 (sangat baik)	Rasio
<i>Independent variable</i>				
Edukasi dengan Media Booklet berbasis digital	Suatu kegiatan yang dilakukan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada individu maupun kelompok dengan menggunakan suatu media berbasis digital (Whatsapp) untuk meningkatkan kesejahteraan serta kualitas hidup yang sehat.	Media booklet berbasis digital	-	-

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yaitu sebagai alat pengumpul yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian dimana alat tersebut sudah diuji validitas dan reliabilitasnya (Alfianika, 2016).

1. Booklet yang berisikan tentang stroke meliputi pengertian, jenis stroke, faktor risiko penyebab stroke, tanda dan gejala, tanda-tanda peringatan stroke, pencegahan dan obat-obatan yang umum digunakan pengobatan stroke.

2. Instrumen A digunakan untuk mengetahui data demografi responden yang mencakup pertanyaan tentang usia, jenis kelamin, pendidikan, lamanya kerja, status perkawinan.
3. Instrumen B digunakan untuk mengetahui kualitas hidup pasien stroke peneliti menggunakan *The Short- Form (SF-36)* dikarenakan pasien pasca stroke lebih valid menggunakan kuesioner SF-36 menilai bagaimana penderita beradaptasi, menilai kognitif, spiritual pasca serangan stroke. Kuesioner SF-36 ini juga telah digunakan secara luas di Indonesia untuk mengukur kualitas hidup terkait kesehatan. SF-36 mengelompokkan kualitas hidup menjadi komponen fisik dan komponen mental. Pengelompokkan komponen fisik terdiri dari fungsi fisik (10 pertanyaan : No 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11), peranan fisik (4 pertanyaan : No 13, 14, 15, 16), rasa nyeri (2 pertanyaan : No 21, 22) dan kesehatan umum (5 pertanyaan : No 1, 33, 34, 35, 36), sedangkan komponen mental terdiri dari peranan emosi (3 pertanyaan ; No 17, 18, 19), vitalitas (4 pertanyaan : No 23, 27, 29, 31), fungsi sosial (2 pertanyaan : No 20, 32) dan kesehatan mental (5 pertanyaan : No 24, 25, 26, 27, 28, 30). Penilaian untuk skoring pada SF-36 berkisar 0-100, dimana semakin tinggi skor menunjukkan semakin baiknya kualitas hidup terkait kesehatan pasien. Menentukan skor dari jawaban setiap item pertanyaan SF-36, yaitu; a) 3a, 3b, 3c, 3d, 3e, 3f, 3g, 3h, 3i, 3j (1= 0, 2= 50, 3= 100);

b) 2, 4a, 4b, 4c, 4d, 5a, 5b, 5c, 9b, 9c, 9f, 9g, 9i, 10, 11a, 11c (1= 0, 2= 25, 3= 50, 4= 75, 5= 100); c) 7 (1= 100, 2= 80, 3= 60, 4= 40, 5= 20, 6= 0); d) 1, 6, 8, 9a, 9c, 9h, 11b, 11d (1= 100, 2= 75, 3= 50, 4= 25, 5= 0).

G. Uji Validitas dan Reabilitas

Validitas adalah uji keabsahan sejauh mana konsep secara akurat diukur dalam studi kuantitatif. Dengan kata lain, sejauh mana instrumen penelitian secara konsisten memiliki hasil yang sama jika digunakan dalam situasi yang sama pada kesempatan berulang. Uji validitas dihitung berdasarkan nilai r hasil dan r -table, dikatakan valid jika r hasil lebih besar dari r table. Sedangkan uji reabilitas adalah berkaitan dengan konsistensi dari ukuran dengan menilai *cronbach's α* . Sebuah skor reliabilitas yang dapat diterima adalah salah satu yang 0,7 dan lebih tinggi (Heale & Twycross, 2015).

H. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara langsung terhadap penderita yang berada di Wilayah kerja Puskesmas Pleret Bantul serta memenuhi kriteria inklusi, dengan tahapan sebagai berikut:

1. Prosedur Administrasi

- a. Peneliti melakukan proses perijinan. Peneliti mengajukan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh pihak Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Program Studi Magister Keperawatan.

Proses perijinan ini diajukan setelah peneliti melalui proses uji etik dan dinyatakan lulus etik. Setelah peneliti mendapatkan surat pernyataan lulus etik, selanjutnya peneliti memberikan kepada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dengan tujuan agar mendapat ijin untuk melakukan penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Pleret Bantul.

- b. Peneliti melakukan interaksi dengan kepala Puskesmas Pleret Bantul untuk menjadi penanggung jawab. Peneliti melakukan pencarian data terkait dengan fenomena penelitian serta mencari sasaran/responden yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Pleret Bantul. Kemudian peneliti melakukan kunjungan pada responden untuk melakukan bina hubungan kerja sama. Saat itu pula, peneliti mulai menjelaskan maksud kedatangan serta menjelaskan tujuan dari penelitian.
- c. Setelah responden bersedia, peneliti menjelaskan hak dan kewajiban sebagai partisipan. Adapun hak partisipan yaitu atas azas sukarela, terhindar dari ketidaknyamanan baik fisik maupun psikologis, menentukan waktu yang sesuai dengan keinginan partisipan. Sedangkan, kewajiban partisipan adalah memberikan informasi yang sebenar-benarnya tentang edukasi dengan media booklet berbasis digital untuk meningkatkan kualitas hidup pasien stroke. Responden

diberikan lembar *informed consent* sebagai pernyataan tertulis atas kesediannya menjadi responden.

2. Prosedur Teknis

- a. Peneliti mendatangi rumah responden memastikan responden termasuk dalam kriteria inklusi atau tidak pada penelitian ini.
- b. Peneliti menjelaskan tentang tujuan penelitian bagaimana caranya membuka booklet berbasis digital.
- c. Peneliti membagikan kuesioner kualitas hidup SF-36 untuk dilakukan *pretest*.
- d. Peneliti memberikan edukasi dengan media *booklet* berbasis digital selama 4 minggu pada kelompok intervensi.
- e. Minggu ke-1 samapai minggu ke-3 peneliti memberikan edukasi dengan mennggunakan whatsApp 1 kali setiap minggunya.
- f. Minggu ke- 4 peneliti melakukan *posttest* yaitu memberi kesempatan responden untuk mengisi kuesioner kembali.

I. Teknik Pengolahan dan Penyajian data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah berupa angket, pengamatan dan pemeriksaan. Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010):

1. Pengeditan

Peneliti melakukan *crosscheck* penilaian kuesioner tersebut apakah lengkap, cukup jelas atau tebaca, relevan dan *consistent*. Jika terdapat jawaban yang kosong bisa diambil data kembali atau dijadikan ”*data missing*”.

2. Pengkodean

Setelah dilakukan pengecekan dan pengeditan, diberikan kode disetiap data. Kode ini bisa dalam bentuk angka, kalimat atau pun huruf sesuai dengan definisi operasional.

3. Data dimasukan dan di proses

Setelah data di berikan kode, peneliti memasukkan data tersebut kedalam progreming computer setelah itu dilakukan pemrosesan untuk dilakukan analisis.

J. Analisis Data

1. *Univariate*

Univariate menggambarkan setiap variabel secara deskriptif. Analisis univariat untuk variabel berskala kategorik dilakukan untuk menentukan persentase setiap kategori.

2. *Bivariate*

Bivariate dilakukan untuk mencari efektifitas edukasi dengan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap keluarga. Analisis bivariat yang

digunakan dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan skala pengukuran, distribusi normal data dan homogenitas varian. Uji statistik yang digunakan yaitu dua kelompok berpasangan dengan skala pengukuran rasio sebelum dan sesudah intervensi yaitu menggunakan uji statistik *uji paired t-test*. Selanjutnya dilakukan uji efektifitas edukasi dengan media booklet berbasis digital terhadap kualitas hidup dengan menggunakan uji *independent t-test*.

K. Etik Penelitian

Etika penelitian secara umum bertujuan untuk melindungi subjek penelitian (individu yang mengikuti penelitian). Polit dan Beck (2006) menjelaskan bahwa terdapat 4 prinsip utama dalam etik penelitian keperawatan adalah (Dharma, 2011):

1. *Respect for human dignity*

Responden sebagai subjek penelitian memiliki hak untuk kebebasan apakah bersedia dijadikan subjek penelitian ataupun tidak, subjek memiliki hak untuk mendapatkan informasi terhadap kegiatan penelitian yang dilakukan. Penelitian ini peneliti memberikan penjelasan secara lengkap dan jelas serta memberikan lembar hitam diatas putih berupa *inform consent* bagi subjek yang bersedia menjadi responden.

2. *Respect for privacy and confidentiality*

Subjek penelitian memiliki hak untuk dijaga kerahasiaan terhadap informasi atau sumber data yang telah diberikan kepada peneliti. Pada penelitian ini peneliti menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.

3. *Balancing harm and benefits*

Segala dampak dan akibat dari penelitian ini dipertimbangkan oleh peneliti, dilihat dari azas manfaat. Sehingga, sangat kecil dampak negatif yang ditimbulkan selama proses penelitian. Pada penelitian ini, peneliti mempertimbangkan dampak negatif serta manfaat dari pemberian intervensi berupa edukasi dengan menggunakan media booklet berbasis digital pada pasien stroke.

4. *Respect for justice inclusiveness*

Selama kegiatan/ proses penelitian dilakukan oleh peneliti dengan benar-benar, secara tepat dan cermat, bersifat terbuka antara peneliti dan subjek penelitian, serta peneliti bertanggung jawab selama proses pelaksanaan. Sedangkan subjek penelitian memiliki tanggung jawab untuk mengikuti proses penelitian termasuk menyediakan waktu serta sumber data yang diperlukan oleh peneliti.

Penelitian ini, peneliti mengajukan uji etik ke komite etik penelitian STIKes Surya Global Nomor 135/KEPK/SG/II/2019 mendapat surat keterangan kelayakan etik penelitian.