

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif*, penelitian *deskriptif* bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini gambaran tingkat stres dan strategi coping keluarga pasien stroke akan diukur. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel indeviden dan dependen hanya satu kali pada satu saat atau dinilai satu kali saja (Nursalam, 2013).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang merawat pasien stroke dengan jumlah pasien melakukan kunjungan di poliklinik 2 di RS. PKU Muhammadiyah Gamping sekitar 260 orang dalam sebulan.

2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah keluarga yang merawat pasien stroke di RS PKU Gamping. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling* yaitu pengambilan sampel dari populasi yang dilakukan apabila setiap pasien yang memenuhi kriteria penelitian dalam penelitian dalam kurun waktu tertentu.

Menurut Arikunto (2006), apabila subjek lebih dari 100 maka dapat diambil sampel antara 10%-15% atau 20%-25%. Dalam penelitian ini peneliti mengambil jumlah sampel yaitu 15% dari total populasi, dengan rumus pengambilan sampel sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{SAMPEL} &= 15\% \times \text{POPULASI} \\ &= 15\% \times 260 \\ &= 39,00 \end{aligned}$$

Dari hasil perhitungan diatas, diperoleh jumlah sampel yang ditargetkan dalam kegiatan penelitian oleh peneliti adalah sebanyak 40 responden.

a. Kriteria inklusi sampel yang diambil meliputi:

- 1) Usia > 18 tahun;
- 2) Bersedia menjadi responden;
- 3) Keluarga yang dominan merawat dan memiliki hubungan darah dengan pasien stroke di poliklinik saraf RS PKU Muhammadiyah Gamping dan keluarga yang merawat pasien stroke pasca perawatan di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di RS. PKU Muhammadiyah Gamping. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret–April 2017.

D. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu gambaran tingkat stres dan strategi koping keluarga pasien stroke di RS. PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

2. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
----------	----------	-----------	------------	-------

					Ukur
Stres Keluarga yang Merawat Pasien Stroke	Respon keluarga yang merawat anggota keluarga yang mengalami stroke yang nanti akan diukur berdasarkan respon fisik dan psikologis.	Kuesioner Stres dengan tingkatan: Tidak stres Stres ringan Stres sedang Stres berat.	Stres dibagi menjadi 4 tingkatan, yaitu: Tidak skor Stres ringan=16-26 skor Stres sedang=27-37 skor Stres berat=38-48 skor		Ordinal
Strategi Koping Keluarga	Perilaku keluarga untuk mencari cara pemecahan masalah yang dihadapi atau mengurangi stres dari masalah yang dihadapi. Strategi koping keluarga internal merupakan strategi keluarga dalam pemecahan masalah yang dialami keluarga dengan cara melibatkan anggota keluarga saja. Sedangkan koping eksternal adalah strategi keluarga dalam mencari pemecahan masalah yang melibatkan orang lain selain keluarga. Dan respon yang dilihat adalah respon yang lebih dominan.	kuesioner koping keluarga internal dan eksternal	Koping keluarga internal dan Koping keluarga eksternal		Nominal

E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar pertanyaan berupa kuisisioner yang terdiri atas:

1. Kuesioner Tingkat Stres

Kuesioner ini berjumlah 16 butir yang diadopsi dari penelitian Nawati (2016), dari penelitiannya pada skala stres ini menggunakan skala likert, yaitu dengan 4 jawaban alternatif dan jawaban nilai likert seperti Selalu (SL)=3, Sering (SR)=2, kadang-kadang (KD)=1, dan Tidak Pernah (TP)=0. Semakin tinggi skor yang diperoleh berarti tingkat stres responden semakin tinggi. Pada kuesioner ini dikatakan stres ringan dengan skor 16-26, sedang 27-37, dan berat 38-48. Pengkategorian skor tersebut dari rumus:

$$\text{Panjang kelas} = \frac{\text{Rentang Kelas}}{\text{Banyak Kelas}}$$

Banyak Kelas

2. Kuesioner Koping Keluarga

Kuesioner ini berjumlah 12 poin pertanyaan tentang koping keluarga yang diadopsi dari Nasution (2010), dari penelitiannya untuk mengidentifikasi koping yang digunakan keluarga dalam penelitian ini menggunakan skala Guttman dengan jawaban “ya” dan “tidak”. Total skor untuk koping keluarga dengan koping internal berjumlah 6 skor dan koping eksternal berjumlah 6 skor yang setiap item diukur dengan skor 0 (Tidak) dan 1 (Ya). Pernyataan koping keluarga ini akan dilihat strategi koping yang digunakan apakah lebih dominan koping internal atau eksternal melalui tabel distribusi frekuensi persentase.

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan pembagian kuesioner yang pengisiannya dilakukan oleh responden, adapun langkah-langkahnya:

1. Setelah proposal telah disetujui, peneliti akan meminta surat lulus uji etik dari pihak kampus. Surat lulus etik keluar peneliti mengajukan surat permohonan izin kepada diklat RS. PKU Muhammadiyah Gamping untuk memperoleh izin untuk melakukan penelitian di RS;

2. Setelah peneliti mendapatkan izin penelitian dari pihak RS Peneliti menemui kepala ruang poliklinik dan meminta izin serta konfirmasi jadwal penelitian yang akan peneliti lakukan. Setelah peneliti mendapatkan izin dan konfirmasi peneliti akan mengambil data dari ruang poliklinik 2. Didalam poliklinik dua terdapat 2 ruangan yaitu ruang khusus kejiwaan dan ruang khusus persyarafan.
3. Peneliti membaca rekam medis dan bertanya langsung kepada keluarga yang menunggu di ruang poliklinik 2 untuk mengetahui apakah keluarga mengantar pasien yang mengalami stroke. Setelah mengetahui bahwa keluarga tersebut keluarga pasien stroke peneliti menemui langsung dan sekaligus bertanya secara langsung apakah benar mereka anggota keluarga pasien stroke.
4. Responden ditemui secara langsung oleh peneliti dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti sekaligus peneliti akan bertanya kepada responden apakah responden yang merawat atau mengasuh pasien sehari-hari selama (24 jam) dirumah dan peneliti sewaktu-waktu menitipkan kuesioner untuk dibagikan kepada asisten peneliti yang sudah peneliti jelaskan sebelumnya.
5. Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reabilitas pada kuesioner karena peneliti mengadopsi kuesioner dari peneliti lain.
6. Pada saat penelitian, peneliti mendatangi sebanyak 47 orang dan sebanyak 7 orang menolak menjadi responden.
7. Peneliti akan menjelaskan cara pengisian kuesioner, dan memberikan kesempatan pada pihak responden apabila terdapat pertanyaan atau hal-hal yang belum dimengerti;
8. Kemudian responden diberi waktu untuk mengisi kuesioner, dan didampingi oleh peneliti;

9. Kuesioner yang selesai di isikan atau dijawab kemudian dikembalikan lagi ke peneliti, dan selanjutnya peneliti akan melakukan pengecekan ulang terhadap kuesioner yang telah diteliti;
10. Semua kuesioner yang telah diteliti dikumpulkan ke peneliti, kemudian dilakukan pengolahan data.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data (Nurasalam, 2013). Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas untuk kuesioner tingkat stres. Peneliti menggunakan kuesioner yang telah dilakukan oleh Nawati (2016) dalam dengan hasil 16 kuesioner dinyatakan valid. Uji validitas kuesioner dalam penelitian ini dilakukan oleh ahli Keperawatan Keluarga.

Selain itu peneliti juga tidak melakukan uji validitas pada kuesioner koping keluarga. Karena peneliti mengadopsi kuesioner koping keluarga dari Nasution (2010) dalam penelitiannya dengan uji validitas dalam penelitian ini dilakukan oleh ahli.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nurasalam, 2013). Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji reliabilitas karena peneliti mengadopsi kuesioner dari peneliti Nawati (2016) untuk mengetahui koefisien reliabilitas penelitiannya menggunakan teknik analisis koefisien reliabilitas *alpha* dari *cronbach*. Dari analisis Nawati (2016) item yang di uji reabilitas yang lolos dalam uji konsistensi internal yaitu 16 item kuesioner stres. Hasil uji reliabilitas tersebut yaitu

dengan mengkolerasikan skor tiap item total dengan hasil analisis reliabilitas sebesar 0,72.

Untuk kuesioner koping keluarga, peneliti tidak melakukan uji reliabilitas. Karena, peneliti mengadopsi kuesioner dari Nasution (2010) dengan uji reabilitas menggunakan metode analisa Kuder-Richardson 21 (KR21) dengan koefesien reliable 0,95. Dan berdasarkan hasil analisis Nasution (2010) hasil uji reliabilitas kuesioner sudah reliable karena r hitung $>$ r tabel yang mana r tabel bernilai 0,707. Dimana menurut Riyanto (2011) jika nilai reliabilitas $>$ 0,6, maka kuesioner telah dikatakan valid. Sehingga tidak dilakukan uji reliabilitas kembali.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Proses pengolahan data terdiri dari 4 tahap pengolahan yaitu pengeditan (*Editing*), pengkodean (*Coding*), pemasukan data (*Data Entry*), dan pembersihan data (*Cleaning*). Proses pengolahan data dengan *editing* meliputi kegiatan pengecekan dan perbaikan sesuai apa tidak jawaban, apakah pertanyaan secara keseluruhan sudah diisi, ketetapan sebuah jawaban dari responden, dan apakah sudah jelas baik dari jawaban dan pertanyaan. *Coding* merupakan kegiatan pemberia kode, data yang dikumpul dan diedit kemudian selanjutnya akan diberi pengkodean. Pada proses pengkodean dilakukan pengubahan data dalam berbentuk huruf atau kalimat menjadi data angka atau bilangan. Pada penelitian ini peneliti memberikan pengkodean data berdasarkan pertimbangan peneliti sendiri dengan memberikan skor terhadap poin-poin pertanyaan dalam kuesioner tingkat stres yaitu: Selalu : diberi kode 3, Sering : 2, Jarang : 1, dan Tidak Pernah 0. Selanjutnya adalah pemasukan data atau *data entry* dimana pada tahapan ini jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (huruf atau angka) dimasukan dalam “*software*” atau program komputer yang digunakan untuk enter data

adalah program komputer SPSS yang sering digunakan. Terakhir adalah pembersihan data atau *cleaning* data dimana data dari setiap responden atau sumber telah selesai dimasukkan, maka harus dicek kembali untuk melihat apakah ada kesalahan kode, tidak lengkap, dan apabila terdapat kesalahan atau tidak lengkap bisa dilakukan koreksi atau perbaikan (Notoatmojo, 2010).

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis data yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan dari karakteristik setiap variabel penelitian dan analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase. Data demografi meliputi nama, umur, hubungan dengan pasien, serangan stroke yang keberapa, dan lama merawat pasien.

Dalam penelitian ini variabel yang digunakan oleh peneliti adalah tingkat stres dan koping keluarga pasien stroke yang akan diukur dalam distribusi frekuensi dan akan disajikan dalam bentuk persentase. Rentang kelas sebesar 16 dan sebanyak 3 kelas yaitu tingkat ringan, sedang, dan berat. Sehingga diperoleh $P=16$ dan nilai terendah 0 sebagai batas bawah kelas pertama, maka stres keluarga dapat dikategorikan atas kelas sebagai berikut: tidak stres (0-15) ringan (16-26), sedang (27-37), dan berat (38-48).

Variabel strategi koping akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

I. Etika Penelitian

Peneliti telah mempertimbangkan prinsip-prinsip etik dalam penelitian ini antara lain:

1. *Informend Consent*

Informend consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informend consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberi lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya agar responden mengerti maksud dari penelitian.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

Prinsip menghargai hak asasi manusia yaitu hak ikut serta atau ketidaksertaan menjadi responden (*respect human dignity*), dalam hal ini peneliti tidak memaksa apabila responden tidak bersedia dalam keikutsertaan dan tanpa adanya tindakan diskriminasi.

3. Kerahasiaan (*Confidentialy*)

Prinsip kerahasiaan yaitu jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi atau masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan untuk hasil penelitian.