

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat penelitian. Penelitian ini dilakukan dalam satu waktu saja untuk mengukur manajemen diri dengan kualitas hidup pasien pasca stroke.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 2-9 Maret 2020.

2. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat jalan poliklinik saraf RSUD Ungaran.

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pasca stroke yang rawat jalan di poliklinik saraf RSUD Ungaran dalam kurun waktu 3 bulan yaitu bulan Oktober - Desember 2019 yang berjumlah 92 pasien.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah pasien pasca stroke di RSUD Ungaran. Jumlah sampel yang diambil dengan menggunakan rumus *slovin* sebagai berikut:

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

Keterangan :

N : Jumlah populasi (penderita pasca stroke) dalam bulan oktober-
desember 2019

n : Jumlah sampel

d : Tingkat kepercayaan / ketepatan yang diinginkan (5%=0,05)

Dengan perhitungan berikut:

$$n = \frac{92}{1+92(0,05^2)}$$

$$n = 74,796$$

Berdasarkan rumus diatas maka nilai n atau jumlah sampel yang didapatkan adalah 74,796 atau dibulatkan menjadi 75. Maka jumlah sampel yang akan digunakan yaitu 75 pasien pasca stroke.

3. Teknik Sampling

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan dapat digunakan sebagai sampel bila dipandang orang kebetulan yang ditemui itu sesuai dengan kriteria sampel yang telah ditetapkan.

Adapun kriteria inklusi dan eklusi pada penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi

- 1) Terdiagnosis stroke oleh dokter
- 2) Kesadaran composmentis
- 3) Pasien dengan usia ≥ 26 tahun dan < 80 tahun
- 4) Pendidikan terakhir minimal SD atau sederajat
- 5) Pasien yang masih dapat berkomunikasi dengan baik

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang masih bedrest
- 2) Pasien yang buta huruf
- 3) Pasien atau keluarga tidak setuju sebagai responden penelitian

D. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen.

1. Variabel independen

Variabel independen pada penelitian ini yaitu manajemen diri.

2. Variabel dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kualitas hidup pasien pasca stroke.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel independen Manajemen diri	Kemampuan individu dalam mengelola kehidupan sehari-hari, mengendalikan serta mengelola dampak dari masalah kesehatannya.	SSMQ (<i>Stroke Self Management Questionnaire</i>) yang terdiri dari 28 pertanyaan dengan 6 pilihan jawaban : 1. Sangat benar 2. Benar 3. Terkadang benar 4. Terkadang salah 5. Salah 6. Sangat salah	Berdasarkan perhitungan jumlah skor manajemen diri ada 3 kategori : Manajemen diri tinggi : 4.01-6.00 Manajemen diri sedang : 2.01-4.00 Manajemen diri rendah : 1.00-2.00	Ordinal
2.	Variabel dependen Kualitas hidup pasien pasca stroke	Persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupannya tentang standar hidup dan harapan mereka mengenai kondisinya dengan mengevaluasi masalah fisik, kemampuan secara fungsional, status psikologis, hubungan sosial dan lingkungannya, dan mengetahui efek dari penyakit dan intervensi kesehatan terhadap kualitas hidup.	Kuesioner SSQOL (<i>Stroke Specific Quality Of Life</i>) yang terdiri dari 49 pertanyaan dengan 5 pilihan jawaban: 1. Sangat setuju 2. Cukup setuju 3. Kadang setuju kadang tidak 4. Cukup tidak setuju 5. Sangat tidak setuju	Berdasarkan perhitungan jumlah skor kualitas hidup ada 5 kategori : Sangat baik : 4.51 - 5.00 Baik : 3.51 - 4.50 Sedang : 2.51 - 3.50 Buruk : 1.51 - 2.50 Sangat buruk : 1.00 - 1.50	Ordinal

3. Demografi responden				
a. Usia	Data diri responden dilihat saat penelitian berdasarkan tanggal lahir (seperti yang tercantum di KTP)	Dihitung dari pembagian usia menurut organisasi kesehatan dunia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masa dewasa awal usia 26 - 35 tahun 2. Masa dewasa akhir usia 36 - 45 tahun 3. Masa lansia awal usia 46 - 55 tahun 4. Masa lansia akhir usia 56 – 65 tahun 5. Masa manula usia > 65 tahun 	Ordinal
b. Jenis kelamin	Data diri responden yang dilihat dari perbedaan gender	Kuesioner karakteristik responden: jenis kelamin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laki-laki 2. Perempuan 	Nominal
c. Status pernikahan	Data diri responden yang dilihat dari status pernikahan seseorang	Kuesioner karakteristik responden: status pernikahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum menikah 2. Menikah 3. Janda 4. Duda 	Nominal
d. Pendidikan	Data diri responden yang diukur dari jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh seseorang	Kuesioner karakteristik: pendidikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Perguruan tinggi 	Ordinal
e. Pekerjaan	Data diri responden yang dilihat dari pekerjaannya	Kuesioner karakteristik: pekerjaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak bekerja 2. PNS/TNI/POLRI 3. Wiraswasta 4. Buruh/ nelayan/ petani 	Nominal

F. Proses Pengumpulan Data

1. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data pada penelitian ini melalui data primer yang diperoleh dari kuesioner manajemen diri dan kualitas hidup. Sedangkan untuk mengetahui kejadian stroke menggunakan data sekunder yaitu didapatkan dari rekam medis berupa hasil diagnosis oleh dokter. Adapun alat kuesionernya, yaitu :

a. Kuesioner manajemen diri (SSMQ)

Alat ukur untuk mengukur manajemen diri menggunakan instrument SSMQ (*Stroke Self Management Questionnaire*). Setiap item di dalamnya bisa dideskripsikan sebagai sebuah *attitude*, *behaviour*, atau *skill* yang menyediakan informasi tentang kompetensi manajemen diri seorang individu. Adapun kuesioner ini mengukur empat domain dari penderita pasca stroke, yaitu kapasitas, kepercayaan diri dalam berinteraksi, strategi, dan bimbingan oleh profesional kesehatan.

b. Kuesioner kualitas hidup (SSQOL)

Kuesioner untuk mengukur kualitas hidup pasien pasca stroke dengan menggunakan alat ukur kuesioner SSQOL (*Stroke Specific Quality Of Life*). Skala tersebut terdiri dari 49 item, yang dikelompokkan menjadi 12 domain, yaitu mobilitas, energi, fungsi ekstremitas atas, kerja atau produktivitas, mood, peran sosial, peran keluarga, penglihatan, bahasa, berfikir, personal, dan perawatan diri.

Tiap item dinilai dengan 5 poin *likert scale* (1 adalah Sangat setuju, 2 Setuju, 3 Kadang setuju kadang tidak, 4 Tidak setuju, 5 Sangat tidak setuju. Skor dikategorisasi menjadi lima tingkat, yaitu sangat buruk (1.00-1.50), buruk (1.51 – 2.50), sedang (2.51 – 3.50), baik (3.51 – 4.50), sangat baik (4.51 – 5.00). Penilaian dilakukan dengan menjumlahkan skor-skor dari jawaban partisipan pada tiap butir. Semakin besar skor yang diperoleh maka partisipan memiliki kecenderungan mempunyai kualitas hidup yang baik (William et all dalam Dian H, 2014).

2. Prosedur perizinan

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo yang digunakan untuk penelitian dan mencari data.
- b. Peneliti mengajukan izin penelitian kepada kepala bidang keperawatan RSUD Ungaran dengan membawa surat rekomendasi dari kampus Universitas Ngudi Waluyo.
- c. Setelah diberi izin penelitian dari kepala bidang keperawatan RSUD Ungaran, peneliti ke ruang poliklinik saraf dan rawat jalan untuk meminta izin dari kepala ruangan.
- d. Setelah mendapat izin penelitian dari kepala ruangan, peneliti mengambil data responden yang berobat jalan pada saat itu. Peneliti melihat data catatan keperawatan pasien rawat jalan, kemudian menentukan sesuai dengan kriteria (umur, jenis kelamin, agama, dll) yang sudah ditentukan oleh peneliti.

- e. Peneliti selanjutnya melakukan penelitian terhadap responden diruang rawat jalan poliklinik saraf RSUD Ungaran.
3. Pemilihan asisten peneliti
- a. Kriteria asisten penelitian
 - 1) Peneliti menentukan 2 asisten yang memiliki latar belakang pendidikan keperawatan
 - 2) Mempunyai persamaan persepsi dengan peneliti terkait dengan tujuan penelitian
 - b. Tugas asisten penelitian
 - 1) Membantu peneliti meminta *informed consent* pada responden.
 - 2) Membantu proses pengambilan data kecuali dalam analisa data (pengolahan data)
 - 3) Membantu menjelaskan, mendampingi, mengerahkan, dan mengecek kelengkapan kuesioner kepada responden.

4. Prosedur pengumpulan data

Pengumpulan data penelitian ini yang dilakukan di RSUD Ungaran dengan cara sebagai berikut:

- a. Peneliti memulai penelitian ini dengan mengajukan surat izin penelitian ke Universitas Ngudi Waluyo untuk melakukan penelitian
- b. Setelah mendapat surat izin penelitian dari institusi, selanjutnya peneliti mengajukan permohonan izin penelitian ke kepala bidang keperawatan RSUD Ungaran pada tanggal 25 Februari 2020, pada tanggal 26 Februari 2020 mendapatkan izin untuk penelitian.

- c. Pada tanggal 2 maret 2020 peneliti meminta izin kepada kepala ruang poliklinik saraf RSUD Ungaran. Peneliti memulai melakukan penelitian pada tanggal 2 maret 2020.
- d. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 2-9 Maret 2020 di ruang rawat jalan (poli saraf) RSUD Ungaran yang dibantu oleh dua orang asisten peneliti.
- e. Pada hari pelaksanaan penelitian dimulai pada pukul 08.00 WIB, peneliti dan asisten menemui calon responden yaitu penderita pasca stroke rawat jalan yang berobat di RSUD Ungaran yang kebetulan dijumpai dan sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan.
- f. Peneliti dan asisten melakukan pendekatan kepada calon responden dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan, prosedur dan manfaat penelitian. Setelah itu menanyakan kesediaan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
- g. Hasil proses pendekatan ini semua responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, selanjutnya diminta kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Hasil proses pendekatan ini peneliti berhasil mendapatkan tanda tangan dari responden dilembar persetujuan menjadi responden yang selanjutnya disebut sebagai responden.

- h. Peneliti dan asisten peneliti selanjutnya menjelaskan cara pengisian kuesioner mulai dari data demografi, SSMQ dan SSQOL, serta memastikan jika responden mampu melakukan pengisian kuesioner.
- i. Kemudian peneliti dan asisten membagikan kuesioner demografi responden berupa identitas responden dan kuesioner SSMQ , serta kuesioner SSQOL.
- j. Peneliti dan asisten peneliti menentukan responden dengan pengambilan responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Calon responden yang memenuhi kriteria inklusi itulah yang dijadikan responden.
- k. Responden dijelaskan dan dibantu untuk mengisi kuesioner SSMQ dan SSQOL.
- l. Selesai mengisi kuesioner SSMQ dan SSQOL, peneliti dan asisten memastikan kembali kelengkapan kuesioner yang sudah diisi.
- m. Setelah prosedur pengumpulan data selesai dilakukan maka hasil pengumpulan data untuk selanjutnya diolah dan dianalisis ke dalam SPSS.
- n. Peneliti mendapatkan sampel yang diambil setiap respondennya dengan lama pengambilan setiap pasien antara 15-20 menit. Pengambilan diambil mulai pukul 08.00-12.00 WIB secara bertahap yaitu pada tanggal 02 Maret 2020 diperoleh 15 responden, tanggal 04 Maret 2020 diperoleh 8 responden, tanggal 05 Maret 2020 diperoleh 7 responden, tanggal 06 Maret 2020 diperoleh 5 responden, tanggal 07

Maret 2020 diperoleh 12 responden, tanggal 08 maret 2020 diperoleh 10 responden, tanggal 09 Maret 2020 diperoleh 13 responden, tanggal 09 Maret 2020 diperoleh 5 responden.

G. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting, karena dalam penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika dalam keperawatan yang harus diperhatikan antara lain, yaitu :

1. Persetujuan penelitian (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang diteliti yang memenuhi kriteria inklusi. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud, tujuan serta manfaat penelitian kepada responden. Setelah responden diberikan penjelasan tujuan dan manfaat penelitian, peneliti memberikan *informed consent* untuk persetujuan penelitian. Responden yang bersedia, maka harus menandatangani lembar persetujuan. Responden yang menolak untuk diteliti maka peneliti tidak memaksa dan menghormati hak dari responden.

2. Tanpa nama (*Anonimity*)

Proses pengumpulan data pada masing-masing responden pada saat penelitian ini, peneliti tidak menulis nama jelas dari responden, dan hanya nama inisial dari responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang diberikan oleh responden akan dijaga, dalam penelitian ini peneliti meminta foto

untuk dokumentasi dan peneliti berjanji tidak akan menyebarkan foto yang telah diambil hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

H. Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan maka langkah selanjutnya adalah mengolah data.

Pengolahan data dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing dilakukan untuk mengetahui apakah data sudah diisi dengan benar sesuai dengan petunjuk pengisian. Pada tahap ini semua data diperiksa terlebih dahulu oleh peneliti sebelum meninggalkan responden baik kelengkapan identitas maupun hasil pengukuran. Hal ini dilakukan agar dapat mempermudah peneliti dan dalam melakukan pengolahan data.

2. Scoring

Peneliti memberi skor atau nilai pada masing-masing jawaban responden dari masing-masing pengukuran.

a. Skor kuesioner SSMQ

Lembar kuesioner SSMQ jawaban “sangat benar” diberi skor 1, jawaban “benar” diberi skor 2, jawaban “terkadang benar” diberi skor 3, jawaban “terkadang salah” diberi skor 4, jawaban “salah” diberi skor 5, jawaban “sangat salah” diberi skor 6.

b. Skor kuesioner SSQOL

Lembar kuesioner SSQOL jawaban “sangat setuju” diberi skor 1, jawaban “cukup setuju” diberi skor 2, jawaban “kadang setuju kadang tidak” diberi skor 3, jawaban “cukup tidak setuju” diberi skor 4, jawaban “sangat tidak setuju” diberi skor 5.

3. Coding

Coding dilakukan dengan memberi tanda pada masing-masing jawaban dengan kode berupa angka, sehingga memudahkan proses pemasukan data dikomputer. Kode untuk masing-masing variabel pada penelitian ini, yaitu :

a. Variabel manajemen diri diberi kode

Manajemen diri tinggi = kode 1

Manajemen diri sedang = kode 2

Manajemen diri rendah = kode 3

b. Variabel kualitas hidup diberi kode

Sangat baik = kode 1

Baik = kode 2

Sedang = kode 3

Buruk = kode 4

Sangat buruk = kode 5

c. Kode untuk usia

Masa dewasa awal usia 26 - 35 tahun = kode 1

Masa dewasa akhir usia 36 - 45 tahun = kode 2

Masa lansia awal usia 46 - 55 tahun = kode 3

Masa lansia akhir usia 56 – 65 tahun = kode 4

Masa manula usia > 65 tahun = kode 5

d. Kode untuk jenis kelamin

Laki-laki = kode 1

Perempuan = kode 2

e. Kode untuk tingkat pendidikan

Tidak sekolah = kode 1

SD = kode 2

SMP = kode 3

SMA = kode 4

Perguruan Tinggi = kode 5

f. Kode untuk status pernikahan

Belum menikah = kode 1

Menikah = kode 2

Janda = kode 3

Duda = kode 4

g. Kode untuk pekerjaan

Tidak bekerja = kode 1

PNS/TNI/POLRI = kode 2

Wiraswasta = kode 3

Buruh/Nelayan/Petani = kode 4

4. *Tabulating*

Setelah data dikelompokkan menurut kategori yang telah ditentukan. Selanjutnya data ditabulasikan dengan melakukan penentuan data, sehingga diperoleh frekuensi dari masing-masing variabel penelitian. Kemudian memindahkan data ke tabel yang sesuai dengan kriteria.

5. *Entering*

Peneliti melakukan proses pemasukan data kedalam komputer setelah tabel tabulasi selesai untuk selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan program *microsoft excel*.

6. *Transferring*

Peneliti melakukan pemindahan kode-kode yang telah ditabulasi kedalam komputer suatu program atau system tertentu, hal ini peneliti menggunakan program SPSS untuk mempercepat proses analisis data dan akurasi hasil perhitungan.

7. *Cleansing*

Setelah data yang dimasukkan kedalam program SPSS selesai, peneliti akan memastikan bahwa seluruh data yang dimasukkan kedalam pengolahan data sudah sesuai dengan sebenarnya atau untuk mencari ada kesalahan atau tidak pada data yang sudah di *entry*.

I. Analisis Data Penelitian

Pengolahan data sekunder yang diperoleh meliputi pemasukan data, pembersihan data dan analisis data statistik.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat ini dilakukan menggunakan uji distribusi frekuensi. Distribusi frekuensi itu sendiri yaitu susunan data dalam suatu tabel yang diklasifikasikan menurut kelas atau kategori-kategori tertentu. Penyajian data disajikan dalam bentuk tabulasi distribusi frekuensi dan presentase.

Analisis univariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis gambaran karakteristik responden, analisis gambaran manajemen diri, dan analisis gambaran kualitas hidup. Analisis gambaran karakteristik responden menggunakan analisa deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dari masing-masing karakteristik. Sedangkan analisa gambaran manajemen diri dan kualitas hidup, yang awalnya berupa data numeric, diubah sementara ke dalam skala ordinal untuk mempermudah penggambaran dan selanjutnya dihitung pula distribusi frekuensi dari masing-masing kategori.

2. Analisis bivariat

Penelitian ini menggunakan uji *Chi- square* atau kai kuadrat untuk menguji hubungan manajemen diri dengan kualitas hidup pasien pasca stroke di RSUD Ungaran, penelitian ini menggunakan uji *Chi- square* atau kai kuadrat karena jenis data yang digunakan dalam uji chi square berbentuk data frekuensi berskala ordinal (data kategorik). Untuk mengetahui apakah terjadi hubungan yang signifikan antara variabel independen dan dependen.

Untuk memperjelas pembahasan serta mengetahui hubungan antar variabel maka dilakukan uji statistik korelasi dengan menggunakan uji chi square dengan rumus :

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan :

x^2 = nilai *chi square*

f_o = frekuensi yang dikuesioner

f_e = frekuensi yang diharapkan

Adapun syarat dari uji chi square sebagai berikut:

- a. Skala ukur ordinal atau nominal
- b. Jumlah sampel $n > 30$
- c. Tidak boleh ada sel yang nilai harapan atau ekspektasi kurang dari 1
($E < 1$)
- d. Tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai harapan atau nilai kurang dari 5, lebih 20% dari keseluruhan sel.

