

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan rangkaian cara, prosedur atau langkah-langkah sistematis dan terpola untuk menegaskan bidang keilmuan dalam mendapatkan pengetahuan (Nursalam, 2020).

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan untuk mengidentifikasi struktur dimana penelitian dilaksanakan (Nursalam, 2020).

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah desain penelitian *deskriptif kuantitatif* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2015). Adapun variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pengetahuan keluarga tentang perawatan *home care* pada pasien stroke di wilayah kerja Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Penelitian ini digunakan oleh peneliti yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga tentang perawatan *home care* pada pasien stroke.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini tentang tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan *home care* pasien stroke yang dilaksanakan pada tanggal 10 – 30 Maret 2026.

C. Populasi, Sampel Penelitian, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek/objek yang memenuhi kriteria tertentu dan telah ditetapkan oleh peneliti yang akan diukur dan diteliti kemudian ditarik kesimpulan (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien stroke yang merawat pasien pada saat di rumah (*home care*). Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini didapatkan dari data rekam medik salah satu pasien stroke di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek mulai bulan Februari 2025 hingga April 2025 yaitu sebanyak 181 kasus dengan rata-rata 60 pasien setiap bulannya (A. Y. Pratama, 2025).

2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020). Sampel merupakan sebagian dari banyaknya populasi yang karakteristiknya hendak

diselidiki sekaligus menjadi perwakilan atas keseluruhan populasinya (Sugiyono, 2017). Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2017).

a) Penghitungan Sampel

Penelitian ini menggunakan rumus penghitungan sampel *Slovin*. Rumus *Slovin* ini menggunakan tingkat kesalahan yang dapat ditoleransi (e) dan tingkat kepercayaan ($1 - \alpha$) sebagai parameter untuk menghitung ukuran sampel. Rumus *Slovin* ini menggunakan tingkat kesalahan sebesar 0,2 atau 20%. Dalam rumus *Slovin* ada ketentuan sebagai berikut:

- 1) Nilai $e = 0,1$ (10%) untuk populasi dalam jumlah besar
- 2) Nilai $e = 0,2$ (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil

Penentuan besar sampel pada penelitian ini diestimasi dengan rumus yaitu (Sugiyono, 2017):

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

Keterangan:

- (a) n = perkiraan besar sampel
- (b) N = perkiraan besar populasi
- (c) d = presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir

Berdasarkan data dari rekam medik seluruh pasien stroke di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2025 mulai

bulan Februari 2025 hingga April 2025 yaitu sebanyak 181 kasus dengan rata-rata 60 pasien setiap bulannya (A. Y. Pratama, 2025).

Jika data tersebut dimasukkan ke dalam rumus diatas, maka $N = 60$ orang.

$$n = \frac{60}{1 + 60 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{60}{1,6}$$

$$n = 38 \text{ sampel}$$

Jadi, besar sampel yang dibutuhkan dari penghitungan adalah 38 sampel.

b) Kriteria Sampel

Kriteria sampel dalam penelitian meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dimana kriteria tersebut menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan. Dibawah ini akan dijabarkan mengenai kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana individu memenuhi persyaratan untuk terlibat dalam penelitian (Irfanuddin, 2019), adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- (a) Keluarga pasien stroke bersedia menjadi responden.

- (b) Keluarga pasien stroke yang dapat diajak komunikasi secara verbal.
- (c) Keluarga pasien stroke mampu membaca dan menulis.
- (d) Keluarga pasien stroke yang tinggal satu rumah.

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah individu yang telah masuk kriteria inklusi, namun memiliki kondisi tertentu sehingga harus dikeluarkan dari penelitian (Irfanuddin, 2019) adapun kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu:

- (a) Keluarga pasien stroke yang memiliki keterbatasan fisik berat atau gangguan kesehatan mental.
- (b) Keluarga pasien stroke yang tidak memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- (c) Keluarga pasien stroke yang tidak bisa membaca dan menulis.

3. Sampling

Teknik sampling merupakan cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2020). Teknik sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili suatu populasi. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian adalah teknik *non probability sampling* dengan *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Menurut Nursalam (2020), *Purposive Sampling* merupakan teknik penetapan sampel dengan

cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/ masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili besar sampel yang telah dikenal sebelumnya.

D. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian diartikan sebagai perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (Nursalam, 2020). Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu gambaran pengetahuan keluarga tentang perawatan *home care* pasien stroke.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variable-variable yang diamati atau diteliti (Notoadmojo, 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter dan Kategori	Instrumen	Skala	Kategori
Tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan <i>home care</i> pasien stroke	Tingkat pengetahuan keluarga pasien stroke yang diukur berdasarkan kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan kuesioner yang diberikan oleh peneliti mengenai perawatan <i>home care</i> pasien stroke	Parameter pengukuran pengetahuan tentang perawatan <i>home care</i> pasien stroke meliputi : 1) Konsep pengetahuan stroke 2) Perawatan Stroke (Nutrisi) 3) Perawatan Stroke (Mobilisasi) 4) Perawatan Stroke (Terapi Wicara) 5) Perawatan Stroke (<i>Personal hygiene</i>) 6) Perawatan Stroke (Modifikasi rumah) 7) Perawatan Stroke (Dukungan emosional)	Lembar Kuesioner dengan 25 pertanyaan	Ordinal	a. Pengetahuan Baik : 76% - 100% b. Pengetahuan Cukup : 56% - 75% c. Pengetahuan Kurang : < 56% (Nursalam, 2015)

F. Pengumpulan Data

1. Bahan atau Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Nursalam, 2020). Pengumpulan data peneliti menggunakan data berupa pertanyaan atau angket yang dibuat dengan beberapa sumber oleh peneliti dengan mengacu pada teori dan konsep. Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner yang bersifat langsung dan pertanyaan tertutup untuk mengumpulkan data pengetahuan keluarga tentang perawatan *home care* pasien stroke.

Tabel 3.2 instrumen pengumpulan data

Parameter dan Kategori	Nomor Butir Soal	Jumlah Soal	Indikator Kognitif	Nomor Butir Soal
Parameter pengukuran tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan <i>home care</i> pasien stroke meliputi : Stroke dan perawatannya			1) Pengetahuan	1, 3, 6, 8, 13
1) Konsep pengetahuan stroke	1, 2, 3, 4, 6, 20	6	2) Pemahaman	2, 4, 5, 7, 9, 15, 16, 18, 19, 20, 21
2) Perawatan Stroke (Nutrisi)	8, 9, 10, 11, 24	5	3) Penerapan	10, 11, 12, 17
3) Perawatan Stroke (Mobilisasi)	5, 12, 13, 14, 15, 22, 25	7	4) Analisa	14, 22, 23, 24, 25
4) Perawatan Stroke (Terapi Wicara)	16	1		
5) Perawatan Stroke (<i>Personal hygiene</i>)	18	1		
6) Perawatan Stroke (Modifikasi rumah)	17, 21	2		

7) Perawatan Stroke (Dukungan emosional)	7, 19, 23	3		
---	-----------	---	--	--

2. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2015).

Peneliti memilih kasus stroke dengan topik penelitian berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan *Home Care* Pasien Stroke Di Ruang Unit Stroke Rsud dr. Soedomo Trenggalek”. Pengumpulan data dilakukan dengan prosedur yang ditetapkan selama penelitian sebagai berikut:

- a) Peneliti mengajukan penelitian dengan menyerahkan surat izin penelitian nomor DP.04.03/F.XII.15.5/109/2026 dari Prodi ke bagian Kordik RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- b) Peneliti mendapatkan surat izin balasan dari Direktur RSUD dr. Soedomo Trenggalek nomor 000.9/134/406.010.001/18.00/2026 untuk melaksanakan penelitian.
- c) Peneliti menyerahkan surat izin penelitian dari Prodi dan Direktur RSUD dr. Soedomo Trenggalek kepada Kepala Ruang Unit Stroke, ruang dilaksanakannya penelitian. Peneliti berkoordinasi dengan perawat pelaksana di ruang Unit Stroke terkait kondisi pasien yang sesuai dengan

kriteria dan membantu peneliti dalam mengenali pasien yang dapat dijadikan partisipan.

- d) Peneliti melakukan seleksi awal menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dengan cara mendatangi pasien secara langsung untuk melakukan pendekatan yang bersifat humanis dan professional.
- e) Peneliti memulai proses pengumpulan data melalui wawancara awal untuk menciptakan hubungan yang nyaman antara peneliti dan partisipan. Peneliti melakukan observasi langsung terhadap kondisi fisik pasien dan mengisi lembar kuesioner.
- f) Peneliti mencatat dan mendokumentasikan hasil pengumpulan data secara sistematis serta meninjau kembali semua data untuk memastikan tidak ada kesalahan pencatatan atau kekeliruan.
- g) Peneliti melakukan tabulasi data.

Diperoleh data yang terdiri dari :

1) Data Primer

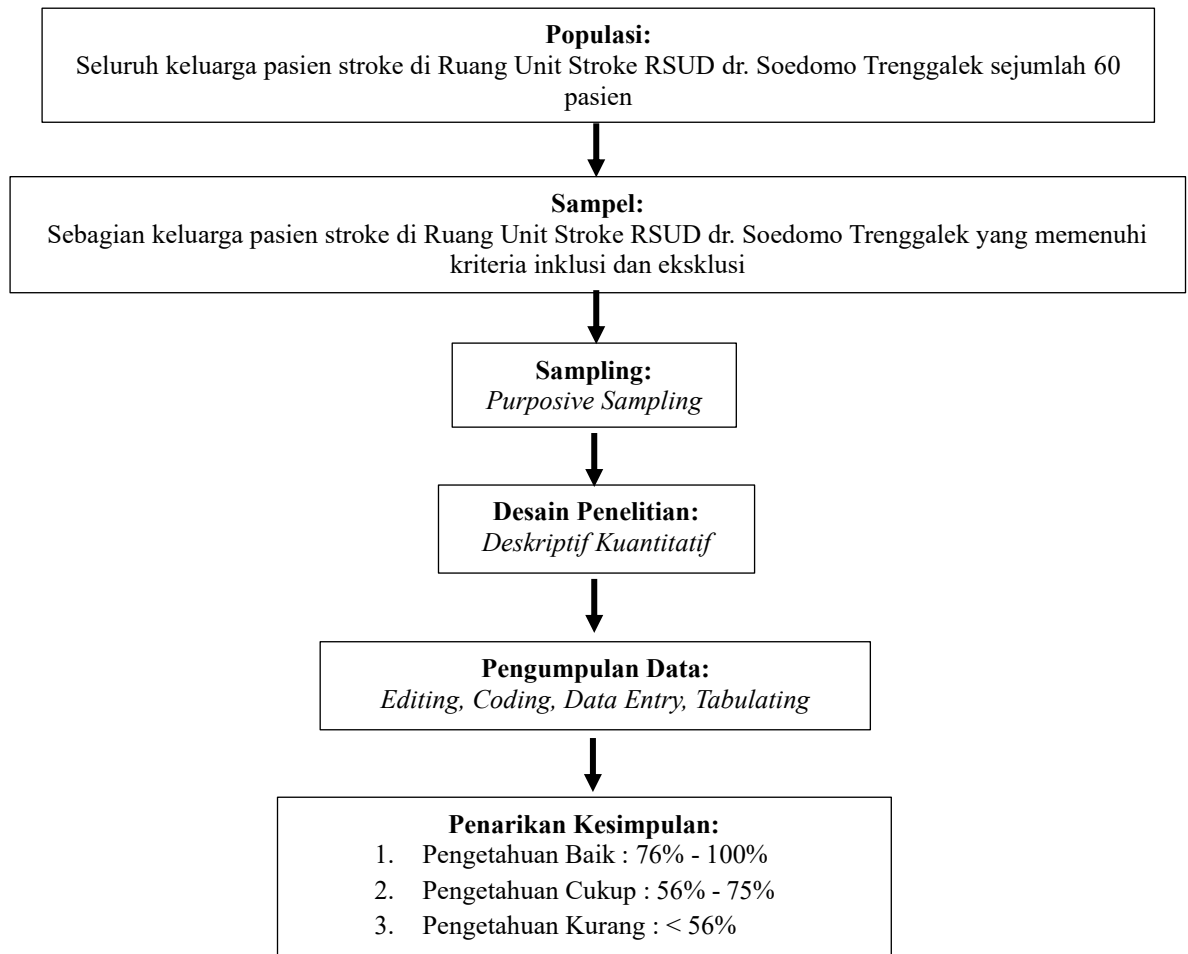
Data primer diperoleh secara langsung dari sumbernya dan jawaban atas pertanyaan yang disediakan melalui pengisian kuesioner oleh responden tentang pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien stroke yang baik dan benar.

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari instansi tentang pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien stroke yang baik dan benar yaitu di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

G. Kerangka Kerja

Kerangka kerja atau kerangka operasional merupakan langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah, mulai dari penetapan populasi, sampel, dan seterusnya, yaitu kegiatan sejak awal dilaksanakannya penelitian (Nursalam, 2020).



Gambar 3.1 Kerangka Kerja

H. Pengolahan dan Analisa Data

1. Cara Pengolahan Data

Pengolahan data adalah suatu kegiatan dalam memprediksi serta menyiapkan data yang didapat dengan tujuan untuk bisa dilakukan analisis lebih lanjut serta data menjadi siap untuk disajikan (Hidayat,

2017). Langkah langkah dalam melakukan pengolahan data yaitu sebagai berikut:

a) Pemeriksaan data (*Editing*)

Editing merupakan suatu upaya untuk memeriksa ulang kebenaran data yang sudah didapatkan atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan setelah data yang dicari terkumpul (Hidayat, 2017). Pada penelitian ini, peneliti memeriksa lembar pengumpulan data untuk memastikan setiap komponen dan data responden sudah terisi lengkap. Apabila ditemukan ketidaklengkapan atau kejanggalan pada data maka akan dilakukan pengumpulan data ulang untuk menghindari kesalahan atau kekeliruan data. Proses editing dilakukan setelah pengumpulan data. Pengecekan dilakukan terhadap kelengkapan jawaban dan kelengkapan pengukuran.

b) Pengkodean data (*Coding*)

Coding merupakan usaha untuk mengklasifikasikan jawaban para responden menurut macamnya. *Coding* bertujuan untuk mengkategorikan setiap jawaban sehingga memudahkan dalam melakukan analisis dan pembahasan hasil penelitian. Klasifikasi dapat dilakukan dengan menandai setiap jawaban dengan kode tertentu yang biasanya dapat berbentuk seperti angka, dimana setiap jawaban mempunyai angka kode tertentu (Hidayat, 2017).

c) *Processing (entry)*

Processing (entry) merupakan proses pemindahan atau kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam komputer agar

selanjutnya bisa diproses. Pada tahap *processing (entry)* di penelitian ini, peneliti telah memasukkan data-data yang terkumpul melalui lembar pengumpulan data (master tabel) ke dalam komputer dan selanjutnya akan diproses dengan *Microsoft Excel* dan *SPSS* untuk dianalisis.

d) *Tabulating*

Data mentah dilakukan penyesuaian data yang merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar mudah mendapatkan jumlah, menyusun, dan menata data untuk disajikan dan dianalisis.

I. Analisa Data

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah: mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan. Untuk penelitian yang tidak merumuskan hipotesis, langkah terakhir tidak dilakukan (Sugiyono, 2023).

Dalam penelitian ini teknik analisis data yang digunakan adalah analisis univariat. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan keluarga tentang perawatan *home care* pada pasien stroke.

Untuk menghitung *scoring* setelah responden menjawab kuisioner pertanyaan maka dapat menggunakan rumus :

$$N = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

Keterangan:

N = Nilai yang didapat

SP = Skor yang didapat

SM = Skor maksimal

Kemudian hasil pengolahan datanya diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria kualitatif dengan ketentuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan *home care* pada pasien stroke yang baik dan benar maka, dilanjutkan dengan presentase dengan keterangan sebagai berikut:

1. Pengetahuan baik: : 76%-100%
2. Pengetahuan cukup : 56%-75%
3. Pengetahuan kurang : <56%

(Setiadi, 2007:307)

Setelah itu masing-masing hasil *scoring* dari responden dikelompokkan menurut tingkatan pengetahuannya kemudian dicari jumlah frekuensi dan presentasinya menggunakan rumus :

$$X = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

X : Hasil presentase

F : Frekuensi tiap kategori

N : Total seluruh frekuensi

Kemudian hasil pengolahan data tersebut diinterpretasikan dengan menggunakan skala kuantitatif.

1. 79% - 100% : Sebagian besar dari responden
2. 56% - 78% : Rata rata dari responden
3. <56% : Sebagian kecil dari responden

(Setiadi, 2007:89-90)

J. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu peraturan yang harus dipatuhi dalam pembuatan penelitian. Pada penelitian ini peneliti mengajukan permohonan kepada pihak di RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek untuk mendapatkan persetujuan, kemudian diajukan kepada responden yang diteliti dengan mempertahankan masalah etika seperti:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diberikan sebelum melakukan penelitian. Hal ini bertujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian serta dampak yang mungkin muncul selama pengumpulan data. Calon responden yang bersedia diteliti menandatangani lembar persetujuan yang diberikan oleh peneliti. Bagi calon responden yang tidak bersedia menjadi responden, peneliti tidak memaksakan dan tetap menghormati hak-hak klien.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Responden dalam kuesioner dan penyajian data hasil penelitian tidak akan dicantumkan namanya. Sebagai bukti hasil penelitian maka dalam penyajian data hanya menuliskan kode nama dari tiap-tiap responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hasil dari penelitian ini akan disajikan dalam bentuk kode nama pada penyajian data hasil penelitian.

4. Berbuat baik (*Beneficience*)

Prinsip etik berbuat baik menyatakan bahwa risiko penelitian harus masuk akal (*reasonable*) jika dibandingkan dengan manfaat yang diharapkan serta mampu melaksanakan penelitian dan menjaga kesejahteraan subjek penelitian.

5. Keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menyangkut keadilan yang merata (*distributive justice*) yang mensyaratkan pembagian seimbang (*equitable*) dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dalam penelitian. Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya.