BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan Deskriptif Kuantitatif adalah suatu metode yang bertujuan untuk membuat gambar atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif yang menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut serta penampilan dan hasilnya

3.2 Populasi, Sample, dan Sampling Penelitian

2.4.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah pasien pasca stroke rawat jalan di poli klinik saraf RSUD Mardi Waluyo Blitar pada bulan Februari – Maret 2023. Jumlah populasi sebanyak 167.

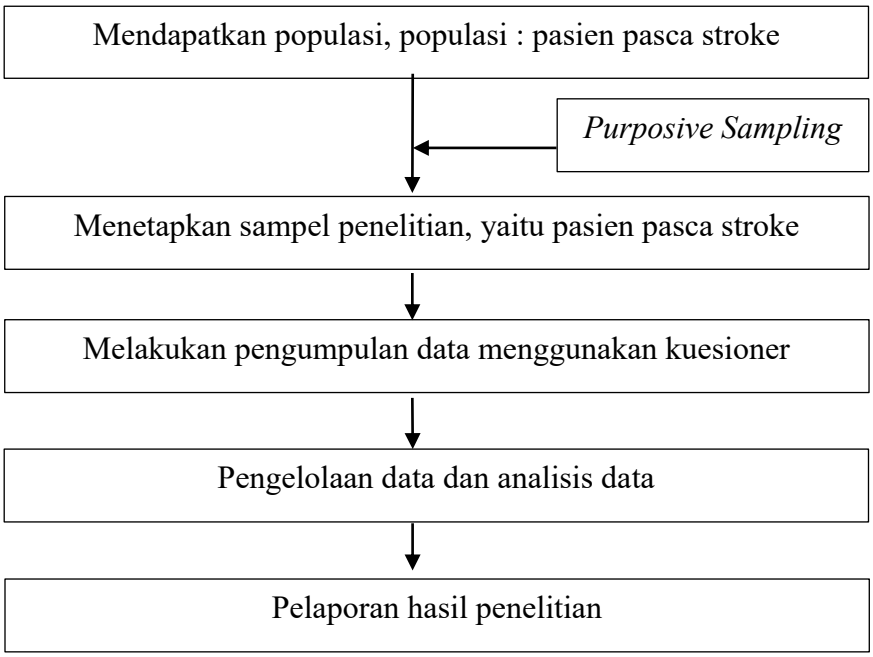
2.4.2 Sampel dan Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, *purposive sampling* merupakan salah satu teknik sampling non random dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan kriteria khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini jumlah sampel 40 responden.

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien pasca rawat inap di rumah sakit yang sesuai dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

a. dengan diagnosa TIA (*Transient Ischaemic Attack*), stroke hemoragic atau non hemoragic
b. Pasien dengan riwayat serangan stroke pertama.
c. Pasien dengan keluarga kooperatif.
d. Subjek bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent.*

3.3 Kerangka Kerja



Gambar 2.2 Kerangka Kerja

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Mardi Waluyo Kota Blitar. Waktu pengambilan data bulan Februari – Maret 2023.

3.5 Variable dan Definisi Operasional

3.5.1 Variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah perawatan pencegahan seranganstroke berulang.

3.5.2 Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No.	Variable	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skoring
1.	Perawatan Pencegahan serangan stroke berulang	Upaya tindakan yang dilakukan pasien stroke untuk mencegah serangan berulang berupa kepatuhan minum obat, kepatuhan diet hipertensi, kemampuan aktivitas fisik, Kelola stress	1. Kepatuhan minum obat 2. Kepatuhan diet 3. Kemampuan aktivitas fisik 4. Tingkat stres	**1. Kuesioner MARS – 5** **2. Kuesioner kepatuhandiet hipertensi** **3. Kuesioner Indeks Barthel** **4. Kuesioner PSS 10**	Ordinal	**1. Skor kuesioner tingkat kepatuhan minum obat:** Selalu (1), sering (2), kadang - kadang(3), jarang (4), tidak pernah (5). - Kriteria : 5-9 (tidak patuh), 10-14 (jarang patuh), 15-19 (kadang-kadang patuh), 20-24 (sering patuh), 25 (selalu patuh) **2. Skor kuesioner kepatuhan diethipertensi** Pertanyaan positif : Selalu (4), sering (3), kadang-kadang, tidak pernah (1) Pertanyaan negatif : Selalu (1), sering (2), kadang-kadang, tidak pernah (4) - Kriteria : <20 : tidak patuh ,20-26 : cukup patuh ,27-32 : patuh **3. Skor kuesioner kemampuan aktivitas fisik:** Makan (mandiri:10, dengan bantuan 5), aktivitas toilet (mandiri 10, dengan

		bantuan:5), berpindah tempat dari kursi ke tempat tidur (mandiri:15, dengan bantuan:5-10), membersihkan diri(lap mua, sisir rambut, sikat gigi) (mandiri:5, dengan bantuan:5), mandi (mandiri:5, dengan bantuan:0), mobilisasi atau berjalan (mandiri:15, denganbantuan:10) ,naik turun tangga (mandiri:10, dengan bantuan:5), berpakaian (mandiri:10, dengan bantuan:5), mengontrol defekasi (mandiri:10, dengan bantuan:5), mengontrol berkemih (mandiri:10, dengan bantuan:5) - Kriteria: 0-20 (ketergantungan), 21-61 (ketergantungan berat/sangat berat), 62-90 (ketergantungan sedang), 91-99 (ketergantungan ringan), 100 (mandiri) **4. Skor kuesioner tingkat stress**

		0 (tidak pernah), 1 (hampir tidak pernah), 2 (kadang-kadang), 3 (hampir sering), 4 (sering) - Kriteria : 1-14 (stress ringan), 15-26 (stress **sedang), 15-26 (stress berat)**

3.6 Teknik Pengambilan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti sebagai panduan wawancara.

a. Kuesioner Kepatuhan Minum Obat.

   Kepatuhan minum obat di ukur menggunakan kuesioner MARS-5 yang dikembangkan oleh Horne(2004) yang terdiri dari 5 pertanyaan dimana setiap pertanyaan mewakili perbedaa aspek dalam menggunakan obat.

b. Kuesioner aktivitas fisik/ADL.

   Kuesioner aktivitas fisik di ukur menggunakan Kuesioner Indeks Barthel. Indeks Barthel adalah suatu indeks untuk mengukur kualitas hidup seseorang dilihat dari kemampuan melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (*Activity of Daily Living*) secara mandiri.

c. Kuesioner Tingkat Stress

   Kuesioner tingkat stress di ukur menggunakan kuesioner PSS yang dikembangkan oleh Kappa Cohen(1994) berisi 10 pertanyaan

d. Kuesioner Kepatuhan Diet hipertensi

   Terdapat pertanyaan negatif dan positif berjumlah 10 pertanyaan.

3.6.1 Tahap Pengumpulan Data

Tahap pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Peneliti mendapatkan izin dari tempat penelitian.
b. Peneliti menentukan subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi.
c. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada responden agar dapat memahami sehingga dapat bersikap kooperatif selama pelaksanaan penelitian.

d. Responden yang menyetujui untuk berpartisipasi dalam penelitian mengisi *informed consent* sebagai bukti persetujuan terlibat dalam penelitian.

e. Peneliti melakukan kesepakatan atau kontrak waktu dengan responden untuk pengambilan data.

f. Setelah memperoleh data, peneliti melakukan pengolahan data dan analisadata dengan menggunakan SPSS IBM 25. Data yang telah diolah disajikan dalam bentuk narasi dan tabel dalam laporan.

3.7 Pengolahan Data dan Analisa Data

3.7.1 Pengeolahan Data

Setelah melakukan pengumpulan data, selanjutnya peneliti melakukanpengolahan data yang meliputi kegiatan:

a) *Editing*

Memeriksa formulir kuesioner yang diperoleh terkait kelengkapan isinya setelah wawancara. Editing dapat dilakukan pada saat tahap pengumpulan data dan setelah pengumpulan data.

b) *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode (angka) pada data yang terdiri dari beberapa kategori dengan tujuan untuk memudahkan dalam menganalisa data.

b. *Processing*

Proses pengolahan data dilakukan dengan cara memindahkan data dari kuesioner ke program komputer pengolahan data statistik (SPSS IBM 25).

c. *Cleaning*

Memeriksa kembali data yang sudah di-*entry,* untuk meminimalisir kesalahan.

d. Tabulasi Data

Menempatkan data ke dalam bentuk tabel dengan cara membuat tabel yang berisikan data sesuai dengan penelitian.

3.7.2 Analisa Data

Gambaran perawatan pencegahan serangan berulang pada pasien pasca stroke dirumah menggunakan kuesioner selanjutnya akan diolah sebagai berikut :

a. Indikator

1) Tingkat kepatuhan minum obat dengan teknik skoring oleh MARS-5 :

- Selalu : 1
- Sering : 2
- Kadang-kadang: 3
- Jarang: 4
- Tidak pernah: 5

Kriteria :

- 5-9 (tidak patuh)
- 10-14 (jarang patuh)
- 15-19 (kadang-kadang patuh)
- 20-24(sering patuh)
- 25 (selalu patuh)

2) Tingkat kemampuan aktivitas fisik dengan teknik barthel indeks :

- Makan (mandiri:10, dengan bantuan 5)
- Aktivitas toilet (mandiri 10, dengan bantuan:5)
- Berpindah tempat dari kursi ke tempat tidur (mandiri:15, dengan bantuan:5-10)
- Membersihkan diri(lap mua, sisir rambut, sikat gigi) (mandiri:5, dengan bantuan:5)
- Mandi (mandiri:5, dengan bantuan:0)
- Mobilisasi atau berjalan (mandiri:15, dengan bantuan:10)
- Naik turun tangga (mandiri:10, dengan bantuan:5)
- Berpakaian (mandiri:10, dengan bantuan:5)
- Mengontrol defekasi (mandiri:10, dengan bantuan:5)
- Mengontrol berkemih (mandiri:10, dengan bantuan:5)

Kriteria:

- 0-20 : Ketergantungan
- 21-61 : Ketergantungan berat/Sangat tergantung
- 62-90 : Ketergantungan sedang
- 91-99 : Ketergantungan ringan
- 100 : Mandiri

3) Tingkat kepatuhan diet hipertensi

a) Pertanyaan positif :

- Selalu : 4
- Sering 3
- Kadang-kadang :2

- Tidak pernah : 1

b) Pertanyaan negatif :

- Selalu : 1
- Sering : 2
- Kadang-kadang : 3
- Tidak pernah : 4

Kriteria :

- <20 : tidak patuh
- 20-26 : cukup patuh
- 27-32 : patuh

4) Tingkat stress dengan Teknik skoring PSS 10

Keterangan :

- 0 : Tidak pernah
- 1 : Hampir tidak pernah
- 2 : Kadang – kadang
- 3 : Hampir sering

Kriteria :

- 1-14 : Stres ringan
- 15-26 : Stress ringan
- >26 : Stress berat

Setelah dihitung nilai setiap item pada table frekuensi dan presentase jawaban responden, kemudian menentukan katagori. Menurut Hendro (2011) dalam (El-adly dan Arianingsih 2022) intepretasi tabel di bagi menjadi :

Tabel 3.1 Frekuensi dan Presentase

Presentase	Kategori
0%	Tidak seorangpun
1 – 25%	Sebagian sedikit
26 – 49%	Hampir setengah
50 – 75 %	Setenganya
76 – 99%	Sebagian besar
100%	Seluruhnya

3.8 Etik Penelitian

Etik riset bertujuan untuk menghargai hak dan martabat manusia sebagai sebjek, memberikan yang terbaik, dan adil. Secara prinsip, etik dalam melakukan riset adalah adil (*Justice*), baik (*benefience*), dan hormat (*respect for persons*). Dalam penelitian ini, etika yang harus diperhatikan oleh peneliti terdiri dari:

1. ***Informed consent***

   Sebelum memberikan lembar persetujuan peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan. Jika responden menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden.

2. ***Anonymity*** **(tanpa nama)**

   Untuk menjaga privasi responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan hanya menggunakan inisial saja.

3. ***Confidientially*** **(Kerahasiaan)**

   Semua informasi yang telah dikumpulkan akan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.