

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain pada penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan metode penelitian korelasional dan menggunakan pendekatan *cross sectional* atau potong lintang. Penelitian *Cross Sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Maharani & Syafrandi, 2018). Penelitian *cross sectional* akan menghasilkan suatu fenomena atau hubungan dari dukungan keluarga dan efikasi diri (*self-efficacy*) sebagai variabel independen yang dihubungkan dengan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien pasca stroke. Berikut merupakan gambaran desain penelitian dengan pendekatan *cross sectiona*.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 April – 16 Mei 2025.

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Patimura RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Suriani et al., 2023). Populasi yang digunakan adalah pasien stroke 1 bulan terakhir di tahun 2024 yang ada di ruang patimura RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang sebanyak 101 orang. Data didapatkan dari hasil studi pendahuluan.

3.3.2 Sampel Penelitian dan Besar Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel yaitu sejumlah individu yang dipilih dari populasi dan merupakan bagian yang mewakili keseluruhan anggota populasi (Suriani et al., 2023). Sampel dari penelitian ini adalah pasien pasca stroke yang menjalani rehabilitasi di ruang patimura RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang dan memenuhi kriteria inklusi.

Dalam penelitian ini, besarnya sampel ditetapkan dengan menggunakan rumus Slovin. Adapun rumus Slovin adalah sebagai berikut:

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

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = standar error (10%)

Berdasarkan rumus Slovin tersebut, maka diperoleh besarnya sampel sebagai berikut:

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

$$n = \frac{101}{1+101(10\%)^2}$$

$$n = \frac{101}{1+101(0,1)^2}$$

$$n = \frac{101}{1+101(0,01)}$$

$$n = \frac{101}{1+1.01}$$

$$n = \frac{101}{2,01} = 50,25$$

$$n = 50 \text{ Sampel}$$

3.3.3 Sampling Penelitian

Sampling adalah langkah pertama dan aspek penting dari keseluruhan proses analisis. Sampling dilakukan agar menyerupai, yang tujuannya adalah untuk menghilangkan kebingungan di antara teknik-teknik yang terlihat agak mirip satu sama lain (Suriani et al., 2023). Sampling menjelaskan teknik apa yang paling cocok untuk berbagai jenis penelitian, sehingga seseorang dapat dengan mudah memutuskan teknik mana yang dapat diterapkan dan paling cocok untuk proyek penelitiannya (Suriani et al., 2023). Didalam penelitian ini peneliti menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*.

3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan untuk layak diteliti, antara lain:

- a. Pasien dengan serangan stroke pertama yang sudah dirawat 1 minggu

- b. Pasien yang berumur 45-59 tahun
- c. Pasien dengan kesadaran composmentis dengan GCS 456
- d. Pasien yang ditunggu dan memiliki keluarga inti
- e. Pasien kooperatif dan menyetujuan informed consent

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik sampel yang tidak dapat dimasukkan atau tidak layak diteliti, antara lain:

- a. Pasien dengan komplikasi seperti (Diabetes Mellitus, Gagal Ginjal, Kanker, demensia, dan alzheimer)
- b. Pasien dengan trauma kepala
- c. Pasien yang tidak kooperatif

3.4 Alat Pengumpulan Data

Dalam ilmu keperawatan, alat pengumpulan data atau instrumen penelitian dibagi menjadi 5 bagian meliputi, pengukuran biofisiologis, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala (Puspasari et al., 2022). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuisisioner sebagai instrument penelitian. Kuisisioner yang digunakan oleh peneliti untuk mengukur yaitu kuisisioner dukungan keluarga, DLSES, dan Barthel, alasan peneliti menggunakan kuisisioner tersebut dikarenakan untuk memperoleh gambaran yang komprehensif, akurat, dan terukur mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pemulihan pasien stroke.

3.5 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan objek yang menempel (dimiliki) pada diri subjek. Objek penelitian dapat berupa orang, benda, transaksi, atau kejadian yang dikumpulkan dari subjek penelitian yang menggambarkan suatu kondisi atau nilai masing-masing subjek penelitian. Nama variabel sesungguhnya berasal dari fakta bahwa karakteristik tertentu bisa bervariasi di antara objek dalam suatu populasi (Ulfa, 2021).

3.5.1 Variabel Bebas (Independent Variabel)

Variabel Independen merupakan variabel yang dapat mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Ulfa, 2021). Dapat disimpulkan bahwa variabel bebas (*independent variable*), adalah variabel yang menjadi penyebab atau memiliki kemungkinan teoritis berdampak pada variabel lain. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan efikasi diri (*self-efficacy*).

3.5.2 Variabel Terikat (Dependent Variabel)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Sehingga variabel ini merupakan variabel terikat yang besarnya tergantung dari besaran variabel independen ini, akan memberi peluang terhadap perubahan variabel dependen (terikat) sebesar koefisien (besaran) perubahan dalam variabel independen (Ulfa, 2021). Variabel terikat atau variabel dependen pada penelitian ini adalah tingkat kemandirian dalam *activity daily living* (ADL) pada pasien pasca stroke.

3.6 Definisi Operasional

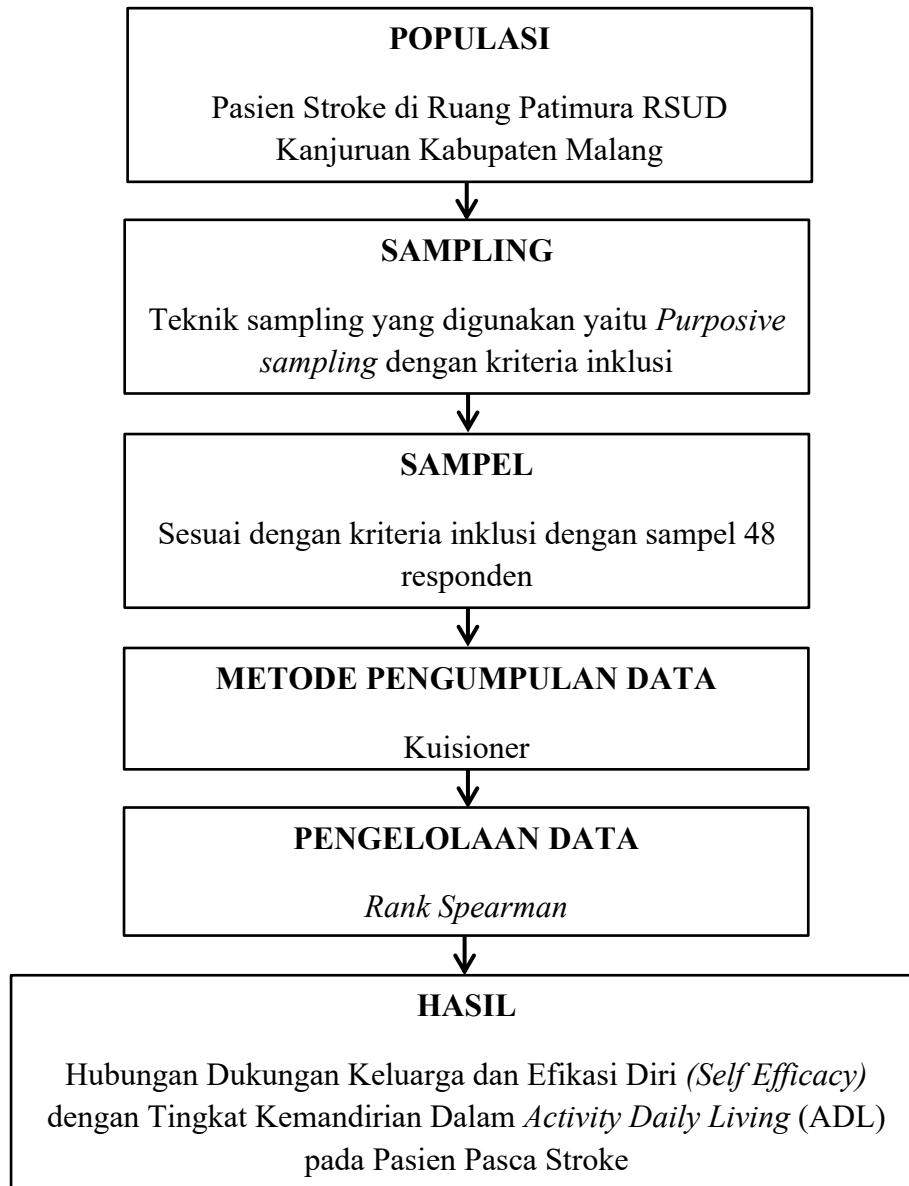
Definisi operasional merupakan definisi variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Nursalam, 2020).

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skor Hasil Akhir	Skala Data
1.	Dukungan Keluarga	Hasil penilaian subjek penelitian tentang keterlibatan keluarganya dalam memberikan memotivasi dan mendorong minat penderita stroke dalam melakukan <i>activity daily living</i> (ADL) dengan menggunakan lembar kuesioner penilaian diambil setelah 1 minggu dirawat	Kuesioner Dukungan Keluarga (Ramadhani et al., 2022)	Hasil akhir dari penilaian dukungan keluarga dinyatakan dalam skor: 1. Dukungan keluarga kurang, jika nilai akhir 20-50 (1) 2. Dukungan keluarga Baik, jika nilai akhir 51-80 (2)	Ordinal
2.	Efikasi diri (<i>self-efficacy</i>)	Hasil penilaian subjek penelitian tentang keyakinan	Kuesioner DLSES (Innayah et al., 2019)	Skor hasil akhir pada penilaian efikasi diri dinyatakan dalam skor:	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skor Hasil Akhir	Skala Data
		dirinya sendiri pada kemampuan untuk melakukan <i>activity daily living</i> (ADL) dengan menggunakan lembar kuesioner diambil setelah 1 minggu dirawat		1. Efikasi diri rendah 0-12 (1) 2. Efikasi diri sedang 13-26 (2) 3. Efikasi diri tinggi 27-39 (3)	
3.	Kemandirian dalam melakukan <i>activity daily living</i> (ADL)	Hasil penilaian subjek penelitian dalam kemampuan dalam melakukan aktivitas <i>activity daily living</i> (ADL) perawatan diri yang meliputi ke toilet, makan, berpakaian, berdandan, mandi dan berpindah tempat yang dinilai setelah dirawat 1 minggu	Barthel Index	Skor hasil akhir dari tingkat kemandirian seseorang dinyatakan dalam: 1. Ketergantungan Total 0-19 (1) 2. Ketergantungan Berat 20-39 (2) 3. Ketergantungan Sedang 40-50 (3) 4. Ketergantungan Ringan 51-79 (4) 5. Mandiri 80-100 (5)	Ordinal

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri (*Self Efficacy*) dengan Tingkat Kemandirian Dalam *Activity Daily Living* (ADL) pada Pasien Pasca Strok.

3.7 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Hubungan Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri (*Self Efficacy*) dengan Tingkat Kemandirian Dalam *Activity Daily Living* (ADL) pada Pasien Pasca Stroke.

3.8 Prosedur Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data pada penelitian ini terdapat beberapa langkah, yaitu:

- a. Tahap Administrasi
 1. Menyusun penelitian
 2. Peneliti mengurus surat perizinan pengambilan data untuk penelitian dari Poltekkes Kemenkes Malang yang akan ditujukan kepada RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang
 3. Peneliti menyerahkan skripsi di Manajemen yang akan diurus di kordik RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang
 4. Peneliti mengurus *Ethnical Clearance* dan surat pengantar pengambilan data ke RSUD Kanjuruhan Malang
 5. Peneliti melakukan pengambilan data di ruang Patimura RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang
- b. Tahap Pelaksanaan
 1. Peneliti menentukan calon responden yang akan dijadikan subjek penelitian dari populasi pasien stroke yang sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan.
 2. Peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden yang telah terpilih yakni pasien pasca stroke di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang mengenai maksud dan tujuan kegiatan dan manfaat, serta menjaga kerahasiaan data dari penelitian yang dilakukan terhadap responden.

3. Setelah calon responden memahami penjelasan, kemudian meminta kesediaan calon responden untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan (informed consent).
4. Peneliti melakukan kontrak waktu dengan calon responden untuk melakukan pengisian kuisioner.
5. Peneliti melakukan pengambilan data kepada responden yang setelah dirawat 1 minggu
6. Mengarahkan responden untuk mengisi kuisioner yang telah disiapkan oleh peneliti.
7. Hasil penilaian didokumentasikan pada lembar observasi.
8. Hasil kuisioner lalu dilakukan skoring.
9. Setelah itu, melakukan pengolahan data dan menganalisis data setelah mendapat semua data penelitian.
10. Penarikan kesimpulan dilakukan dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan.

c. Tahap Terminasi

1. Menyusun laporan hasil penelitian
2. Penyajian hasil penelitian
3. Sidang hasil penelitian
4. Revisi hasil penelitian

3.9 Cara Pengolahan Data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan data atau ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan. Ada beberapa kegiatan yang dilakukan peneliti dalam pengolahan data yang dibagi menjadi 5 tahap, yaitu:

3.9.1 *Editing*

Hasil yang diperoleh atau dikumpulkan melalui observasi perlu disunting terlebih dahulu. Setelah hasil terkumpul maka dilakukan pengecekan kembali terhadap lembar observasi.

3.9.2 *Coding*

Memberi tanda kode pada jawaban secara angka. Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah dalam melakukan analisa data.

Tabel 3.2 *Coding* Kategori Responden

No.	Variabel	Hasil Ukur	<i>Coding</i>
1.	Kode Responden	Responden 1	R1
		Responden 2	R2
		Responden 3	R3
2.	Usia	45 Tahun	1
		46-55 Tahun	2
		56-59 Tahun	3
3.	Jenis Kelamin	Laki-laki	1
		Perempuan	2
4.	Pendidikan Terakhir	SD	1
		SMP	2
		SMA	3
		Perguruan Tinggi	4
5.	Status Pernikahan	Menikah	1
		Cerai Mati	2
		Cerai Hidup	3
6.	Pekerjaan	IRT	1
		PNS	2

No.	Variabel	Hasil Ukur	Coding
		Guru	3
		Wiraswasta	4
		Swasta	5
		Petani	6
		Tidak Bekerja	7
7.	Dukungan Keluarga	Baik	1
		Kurang	2
8.	Efikasi Diri (<i>Self Efficacy</i>)	Efikasi Rendah	1
		Efikasi Sedang	2
		Efikasi Tinggi	3
9.	<i>Activity Daily Living</i> (ADL)	Ketergantungan Total	1
		Ketergantungan Berat	2
		Ketergantungan Sedang	3
		Ketergantungan Ringan	4
		Mandiri	5

3.9.3 Entry

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati coding maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di-entry dapat di analisis. Dalam penelitian ini, peneliti memasukkan data ketika sudah yakin bahwa data yang ada sudah akurat, baik dari segi kelengkapan maupun pengkodeannya. Selanjutnya peneliti memasukkan data tersebut satu persatu ke dalam program komputer *Microsoft Excel*, dan data dapat dianalisis dengan menggunakan *Statistikal Package for the Social Sciens* (SPSS).

3.9.4 Tabulating

Tabulasi adalah proses penyusunan data kedalam tabel Microsoft excel, pada tahap ini data dianggap telah selesai diproses sehingga harus segera disusun dalam suatu pola format yang telah dirancang.

3.9.5 *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-entry apakah ada kesalahan atau tidak. Melalui *cleaning* dapat dijelaskan bahwa tidak ada missing data.

3.10 Analisa Data

3.10.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel (Nursalam, 2015). Dari analisis ini akan mendeskripsikan karakteristik responden pada data umum berupa usia, jenis kelamin, dan mendeskripsikan variabel dependen yaitu dukungan keluarga dan efikasi diri (*sel-efficacy*) yang akan dihasilkan data berupa gambaran dukungan keluarga dan efikasi diri (*self-efficacy*). Sedangkan variabel independen yaitu tingkat kemandirian dalam *activity daily living* (ADL) pada pasien pasca stroke.

Analisa data pada penelitian ini dilakukan dengan cara menghitung jumlah skor pada data khusus. Pada data khusus, data rekapitulasi mengenai dukungan keluarga, efikasi diri (*self efficacy*) dan *activity daily living* (ADL) kemudian dijumlah lalu dirata-rata menggunakan rumus *mean* berikut:

$$\bar{X} = \frac{X_1 + X_2 + \dots + X_n}{n} = \frac{\sum X}{n}$$

Keterangan:

\bar{X} : Rata-rata hitung

$\sum X$: Jumlah semua nilai data

n : Banyaknya nilai data

Kemudian rata-rata untuk mengukur dukungan keluarga, efikasi diri (*self efficacy*), dan *activity daily living* (ADL) Untuk melakukan interpretasi mengikuti ketentuan sebagai berikut :

a. Dukungan Keluarga :

Kurang : 20-50

Baik : 51-80

b. Efikasi Diri (*Self Efficacy*) :

Rendah : 0-12

Sedang : 13-26

Tinggi : 27-39

c. *Activity Daily Living* (ADL)

Ketergantungan Total : 0-19

Ketergantungan Berat : 20-39

Ketergantungan Sedang : 40-50

Ketergantungan Ringan : 51-79

Mandiri : 80-100

Pada data umum yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pernikahan, pekerjaan, jumlah keluarga yang menunggu, pendidikan terakhir keluarga, pendapatan per bulan keluarga dapat diolah menggunakan analisis persentase dengan rumus ;

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

Keterangan :

P : Prosentase

F : Jumlah Kategori Jawaban

N : Jumlah Responden

Kemudian, cara untuk melakukan interpretasi mengikuti ketentuan menggunakan skala menurut (Arikunto,2016) sebagai berikut:

100%	: seluruhnya
76-99%	: hampir seluruhnya
51-75%	: sebagian besar
50%	: setengahnya
25-49%	: hampir setengahnya
1-24%	: sebagian kecil
0%	: tidak satupun

3.10.2 Analisis Bivariat

Setelah melakukan pengolahan data, langkah selanjutnya adalah melakukan analisa terhadap data yang telah diperoleh agar dapat digunakan untuk pengambilan keputusan atau menguji suatu hipotesis (Notoatmodjo, 2018). Skala data pada variabel dalam penelitian ini adalah ordinal. Dalam penelitian ini perlu dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan uji *Saphiro-Wilk* dengan derajat kepercayaan 95% $\alpha = 0,05$, bermakna $p \geq 0,05$. Hasil analisa data dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Apabila $p \text{ value} > \alpha (0,05)$ maka data berdistribusi normal.
2. Apabila $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$ maka data tidak berdistribusi normal.

Adapun analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik *non parametric test* dengan uji korelasi *rank Spearman*. Uji korelasi *rank spearman* merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui kekuatan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yang berskala ordinal (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini menggunakan analisis korelasi *rank spearman* karena data yang sudah diolah telah memenuhi syarat untuk dilakukan uji korelasi *rank spearman*.

Sedangkan untuk menginterpretasikan arah hubungan korelasi *rank spearman* yaitu (Notoatmodjo, 2018):

1. Jika nilai $\text{sig} < 0,05$ maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan.
2. Jika nilai $\text{sig} > 0,05$ maka, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan.

Selain itu untuk menginterpretasikan keeratan atau koefisien korelasi adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018):

1. Nilai Korelasi 0,00-0,199: Korelasi sangat rendah.
2. Nilai Korelasi 0,200-0,399: Korelasi rendah.
3. Nilai Korelasi 0,400-0,599: Korelasi sedang.
4. Nilai Korelasi 0,600-0,799: Korelasi kuat.
5. Nilai Korelasi 0,800-1,00: Korelasi sangat kuat

3.11 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia sebagai subjek penelitian. Oleh karena itu, segi etika penelitian harus diperhatikan dan harus dilakukan kelayakan etik. Uji kelayakan etik diajukan kepada komite etik penelitian RSUD Kanjuruhan, dan dinyatakan layak etik berdasarkan surat keputusan ketua komite dengan nomor 072.1KEPK-O23/35.07.302.101/2025. Prinsip etik penelitian yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut :

1. Informed Consent

Pada penelitian ini peneliti menyampaikan tujuan dan manfaat dari penelitian yang dilaksanakan agar subjek mendapatkan informasi secara lengkap. Peneliti juga menyampaikan bahwa data yang diperoleh hanya dipergunakan untuk pengembangan ilmu. Subjek memiliki hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi

responden. Apabila responden bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka responden tersebut diwajibkan menandatangani lembar persetujuan, dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden, dan juga tidak memaksa responden.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Pada penelitian ini peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang telah dikumpulkan hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset penelitian.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Penelitian peneliti mengutamakan prinsip kejujuran, bahwa data yang disajikan adalah data yang benar-benar dari hasil survei lapangan yang didapatkan.

5. Tidak merugikan (*Non-maleficence*)

Peneliti memastikan bahwa penelitian ini bebas dari bahaya dan responden tidak diperlakukan sebagai sarana penyalahgunaan sebagai subjek penelitian. Peneliti memperhatikan dan memberikan kenyamanan pada responden dengan memberikan kebebasan untuk memilih tempat dan waktu menjawab kuesioner.