

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Jenis penelitian ini menggunakan *quasi experimental pretest and posttest with control group design*. Rancangan ini berupaya mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol yaitu keluarga pasien stroke yang diberikan *discharge planning* standar RSUD Kota Mataram, di samping kelompok eksperimen yaitu keluarga pasien stroke yang diberikan *discharge planning* yang dalam proses edukasinya dibantu media video dan *discharge planning* standar RSUD Kota Mataram (Nursalam, 2016). Tujuannya untuk mengetahui pengaruh penerapan *Health Eduaction Video Project* dalam proses *discharge planning* terhadap peningkatan kesiapan keluarga merawat pasien stroke.

Rancangan dalam penelitian ini adalah :

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca-tes
K-A	O	I	O1-A
K-B	O	-	O1-B
	Time 1	Time 2	Time 3

Keterangan :

- K-A : Keluarga dari pasien stroke yang di berikan intervensi
- K-B : Keluarga dari pasien stroke yang menjadi kontrol
- O : Hasil pretest kesiapan keluarga sebelum diberikan perlakuan
- I : Intervensi *Discharge Planning* sesuai standar RSUD Kota Mataram + *Health Education* dengan media Video
- : Hanya dilakukan *Discharge Planning* standar RSUD Kota Mataram
- O1-A : Hasil post-test kelompok intervensi
- O-B) : Hasil post-test kelompok kontrol

## **B. Populasi Dan Sampel Penelitian**

### **1. Populasi penelitian**

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dan keluarga yang merawat penderita stroke yang berjumlah 310 orang yang diambil berdasarkan data pasien stroke tahun 2017, untuk jumlah populasi dalam perhitungan sample di ambil dari rata-rata jumlah pasien 3 bulan terakhir yaitu bulan Oktober sampai Desember 2017 sebanyak 20 orang.

### **2. Sampel penelitian**

Sampel penelitian terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien stroke dan keluarga yang merawat penderita stroke yang ada di rumah sakit yang memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini:

- a. Keluarga yang menunggui pada saat di rumah sakit dan yang nantinya akan merawat pasien stroke saat dirumah
- b. Pasien stroke iskemik yang dalam keadaan sadar dan tidak menggunakan NGT.
- c. Usia keluarga 18-50 tahun
- d. Pendidikan keluarga minimal SMA
- e. Keluarga pasien stroke yang bisa membaca dan menulis
- f. Pasien dan keluarga yang bersedia diteliti dengan menandatangani *informed consent*

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Keluarga dengan latar belakang bidang kesehatan yaitu dokter, perawat dan bidan.

Jumlah sample dalam penelitian ini, dihitung dengan menggunakan rumus perkiraan besar sampel menurut Nursalam (2016) :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

n = Perkiraan besar sampel

N = Perkiraan besar populasi

z = Nilai standar nominal untuk  $\alpha = 0,05$  (1,96)

p = Perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50 %

q = 1-p (100%-p)

d = Tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

$$\begin{aligned} n &= \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q} \\ &= \frac{26 (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2(2-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\ &= 19 \end{aligned}$$

Besar sampel penelitian menurut hasil perhitungan rumus sebanyak 19 orang. Untuk menghindari sampel mengundurkan diri saat penelitian, peneliti menambahkan 10 % dari besar sampel yang akan digunakan, sehingga sampelnya menjadi 21 orang,

yang kemudian dibagi menjadi 21 orang untuk kelompok intervensi dan 21 orang untuk kelompok kontrol, sehingga totalnya adalah 42 orang.

### 3. Teknik Sampling

Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara random sederhana dengan mengambil kelompok intervensi dengan nomer ganjil dan kelompok kontrol dengan nomer genap.

## C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 27 April sampai 30 Juni 2018 di RSUD Kota Mataram.

## D. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini ada dua variable yaitu : *Health Education Video Project* dalam proses *Discharge planning* sebagai variabel bebas dan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke sebagai variable terikat.

## E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Kategori & Kriteria	Alat Ukur	Skala
<i>Health Education Video Project</i> dalam proses <i>Discharge planning</i>	Tindakan keperawatan dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien stroke dalam proses <i>discharge planning</i> mulai dari pasien masuk rumah sakit sampai pasien di pulangkan yang dalam proses edukasinya dibantu media video dengan laptop 11 inci yang berisis tentang perawatan pasien stroke dirumah. Proses edukasi dilakukan selama 2x pertemuan selama pasien di rawat. Untuk pertemuan pertama diberikan materi tentang pengertian, jenis-jenis stroke, tanda gejala, faktor resiko, pencegahan dan pertolongan pertama pada pasien stroke dirumah. Sedangkan untuk pertemuan kedua akan diberikan materi tentang perawatan pasien stroke di rumah dengan kelemahan, gangguan komunikasi, gangguan sensibilitas,	-	-	-

---

	gangguan menelan, gangguan buang air kecil dan gangguan air besar.			
Kesiapan Keluarga dalam merawat pasien stroke	<p>Suatu kondisi dimana anggota keluarga pasien stroke memberikan respon siap untuk merawat anggota keluarganya yang dinilai dari aspek pengetahuan dan keterampilan.</p> <p>Data pengetahuan diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang berisi 17 item pertanyaan tentang pengertian, jenis-jenis stroke, tanda gejala, faktor resiko, pencegahan dan pertolongan pertama pada pasien stroke di rumah, perawatan pasien stroke dengan gangguan sensibilitas, gangguan komunikasi, gangguan buang air besar dan kecil. Dari pertanyaan tersebut jika jawaban benar diberi skor 1 dan jika jawaban salah diberi skor 0.</p> <p>Data keterampilan diperoleh dengan menggunakan <i>Checklist</i> yang berisi 21</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siap jika pengetahuan dan keterampilan responden nilainya <math>\geq</math> <i>mean</i></li> <li>2. Tidak siap jika pengetahuan dan keterampilan responden nilainya <math>&lt;</math> <i>mean</i></li> </ol>	Lembar Kuesioner dan <i>Check list</i>	Ordinal

---



---

item keterampilan tentang cara perawatan pasien stroke di rumah yang meliputi keterampilan latihan rentang gerak sendi, memposisikan pasien dan keterampilan merawat pasien dengan gangguan menelan. Jika tindakan dapat dilakukan oleh keluarga diberi skor 1 dan jika tindakan tidak bisa dilakukan oleh keluarga diberi skor 0.

---

## **F. Instrumen Penelitian**

### **1. Video Edukasi**

Video edukasi ini berdurasi 18 menit yang berisi materi tentang pengertian, jenis stroke, tanda gejala, faktor resiko, pencegahan dan pertolongan pertama pada pasien stroke dirumah, perawatan pasien stroke di rumah dengan kelemahan, gangguan komunikasi, gangguan sensibilitas, gangguan menelan, gangguan buang air kecil dan gangguan air besar.

Keterampilan yang di ajarkan dalam video di fokuskan pada cara mengajarkan keterampilan mengajarkan latihan rentang gerak sendi, memposisikan pasien dan memberikan makan pada pasien dengan gangguan menelan. Proses edukasi dengan video ini akan dibantu laptop 11 inci. Untuk materi video dapat di lihat dan di *download* di <https://youtu.be/3xyhsqKfjXQ>

## 2. Kuesioner demografi

Kuesioner demografi berisi nama, alamat, usia, pekerjaan, pendidikan, jenis kelamin, pengalaman merawat pasien stroke, hubungan dengan pasien.

## 3. Kuesioner pengetahuan

Kuesioner pengetahuan berisi 17 item pertanyaan tentang pengertian, jenis-stroke, tanda gejala, faktor resiko, pencegahan dan pertolongan pertama pada pasien stroke di rumah, perawatan pasien stroke dengan gangguan sensibilitas, gangguan komunikasi, gangguan buang air besar dan kecil. Dari pertanyaan tersebut jika jawaban benar diberi skor 1 dan jika jawaban salah diberi skor 0.

## 4. *Ceklist* Keterampilan

*Ceklist* keterampilan berisi 21 item tentang keterampilan cara perawatan pasien stroke di rumah yang meliputi keterampilan mengajarkan latihan rentang gerak sendi, memposisikan pasien dan keterampilan merawat pasien dengan gangguan menelan. Jika tindakan dapat dilakukan

oleh keluarga diberi skor 1 dan jika tindakan tidak bisa dilakukan oleh keluarga diberi skor 0.

Table 3.3. Kisi-Kisi Kuesioner dan *Ceklist*

No	Kesiapan	Kisi-kisi	Jumlah Item
1.	Pengetahuan	Pengertian	1
		Tanda dan gejala	1
		Jenis stroke	1
		Faktor resiko	2
		Komplikasi	1
		Penanganan pertama saat terjadi stroke	1
		Perawatan yang bisa dilakukan keluarga di rumah	10
		<b>Total item pengetahuan</b>	17
2.	Keterampilan	Latihan rentang gerak sendi	9
		Menyuapi pasien dengan gangguan menelan	5
		Pengaturan posisi tidur	7
		<b>Total item ceklist</b>	21

### G. Validitas dan Reliabilitas

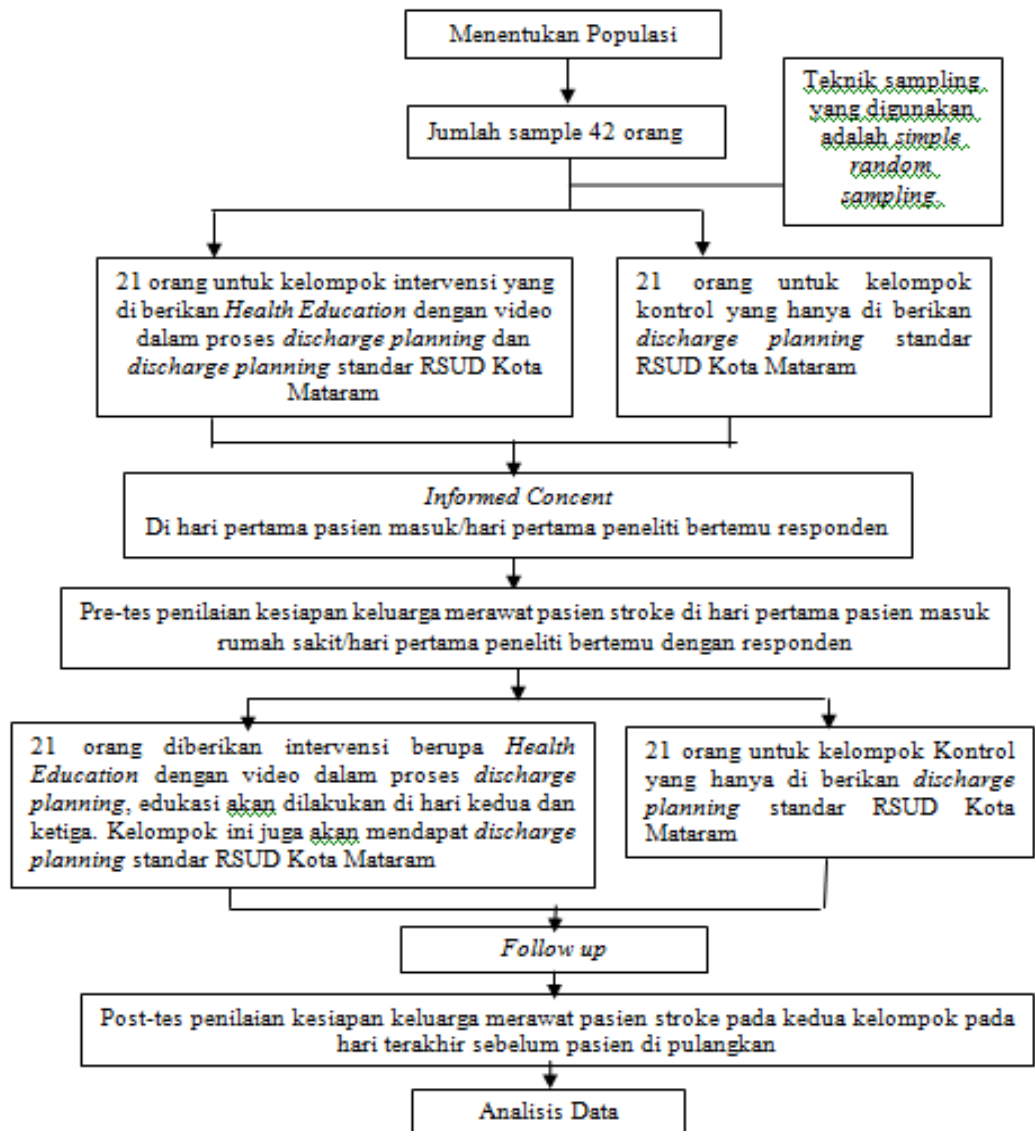
Untuk instrumen penilaian kesiapan (pengetahuan dan keterampilan) uji validitas yang digunakan adalah *Pearson Product Moment*. Item dinyatakan valid jika nilai signifikansi  $r$  hitung kurang dari 0,05. Sedangkan untuk Uji reliabilitas pada penelitian ini dilakukan dengan

menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Instrumen ini dikatakan reliabel atau konsisten jika nilai koefisien *Alpha Cronbach* > nilai koefisien pembanding 0,6 (60%).

Instrument ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 20 orang keluarga pasien stroke di RSUD Provinsi NTB pada tanggal 17 Maret 2018 sampai 13 April 2018. Hasil uji validitasi instrument penelitian ini didapat dari 20 item pertanyaan kuesioner hanya 17 item pertanyaan yang dinyatakan valid dan dari 22 item *ceklist* hanya 1 item yang tidak valid. Sedangkan untuk uji reliabilitas dari 17 item kuesioner dan 21 item *ceklist* yang dinyatakan *valid*, semua item reliabel.

Sedangkan untuk media video telah dilakukan uji validitasnya oleh 2 orang *expert*, untuk *content* di uji oleh seorang perawat neurologi yaitu Ngatini M.kep, sedangkan untuk video telah di uji oleh ahli komunikasi yaitu Surya Rahmandanu S.Ikom. Hasil uji dari kedua *expert* menyatakan video dan *content*-nya layak digunakan proses penelitian.

## H. Cara Pengumpulan Data



Gambar 3.1 Cara pengumpulan data penerapan *discharge planning* audio visual terhadap kesiapan keluarga merawat pasien stroke

## **I. Pelaksanaan Penelitian**

Langkah-langkah pelaksanaan penelitian dijelaskan sebagai berikut :

1. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat serta prosedur penelitian pada responden, kemudian meminta responden menandatangani lembar *informed concerned* jika responden bersedia diteliti, hal ini dilakukan pada hari pertama pasien masuk rumah sakit.
2. Peneliti memberikan pretest mengenai kesiapan merawat pasien di rumah dengan bantuan kuesioner dan ceklist pada hari pertama pasien masuk rumah sakit
3. Hari kedua pasien di rumah sakit, peneliti memberikan edukasi dengan media video dengan bantuan laptop 11 inci yang materinya adalah pengertian, jenis-jenis stroke, tanda gejala, faktor resiko, pencegahan dan pertolongan pertama pada pasien stroke dirumah

4. Hari ketiga pasien di rumah sakit, peneliti memberikan edukasi dengan media video yang materinya adalah perawatan pasien stroke di rumah dengan kelemahan, gangguan komunikasi, gangguan sensibilitas, gangguan menelan, gangguan buang air kecil dan gangguan air besar, termasuk keterampilan mengajarkan latihan rentang gerak sendi, memposisikan pasien dan memberikan makan pada pasien dengan gangguan menelan.
5. Hari keempat, peneliti melakukan *follow-up* pada responden dengan mengulang bagian video yang belum dimengerti oleh responden.
6. Peneliti melakukan *posttest* mengenai kesiapan merawat pasien di rumah dengan bantuan kuesioner dan *ceklist* pada responden pada hari terakhir sebelum pasien dipulangkan.



## **J. Analisis Data**

### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan untuk memberikan gambaran dan penjelasan karakteristik masing-masing variabel (Hastono, 2007). Dalam penelitian ini analisis univariat berupa karakteristik responden yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan pengalaman pada kedua kelompok dan data variabel dependen terkait hasil pengukuran kesiapan sebelum dan setelah dilakukan intervensi di deskripsikan dalam bentuk frekuensi dan presentase.

### **2. Analisis Bivariat**

Dalam penelitian ini, untuk mengetahui pengaruh *Health Education Video Project* dalam proses *discharge planning* terhadap kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke, analisis yang digunakan adalah uji *Mann Whitney U Test* dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) 0,05. Sedangkan untuk menganalisis

hasil *pre-post test* kelompok kontrol dan intervensi menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

## **K. Etika Penelitian**

Pada penelitian ini telah dilakukan *ethical clearance* atau persetujuan etik dari komisi etik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan telah dinyatakan lolos uji etik oleh komisi etik penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta melalui surat *ethical approval* Nomer: 204/EP-FKIK-UMY/IV/2018. Prinsip etika pada penelitian ini didasarkan pada prinsip etik penelitian (Marianna, 2011) yaitu :

### *1. Self determination*

Responden pada penelitian ini diberikan kebebasan untuk menentukan pilihannya sendiri. Responden berhak menentukan apakah ikut berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Selain ini responden berhak untuk menolak memberi informasi, menolak untuk

diwawancarai dan mengungkapkan pertanyaan. Peneliti menjelaskan dengan detail kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan dan responden mempunyai hak untuk menolak menjadi partisipan dalam penelitian. Segala sesuatu untuk menghargai harkat dan martabat sudah tercantum pada *informed consent*.

## 2. *Privacy and Dignity*

Dalam penelitian ini peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan tidak menyebarkan informasi apa saja mengenai responden dan merahasiakan identitas responden dan menggantinya dengan kode tertentu.

## 3. *Fair Treatment*

Peneliti memberikan perlakuan yang sama antara responden yang satu dan lainnya selama penelitian, dalam penelitian ini kelompok kontrol juga di berikan edukasi audio visual sama dengan kelompok

intervensi, namun pelaksanaannya dilakukan setelah dilakukan post-test kesiapan

#### 4. *Protection from Discomfort and Harm*

Peneliti berkewajiban untuk meminimalkan kerugian dan memaksimalkan manfaat bagi partisipan. Peneliti harus menghindarkan partisipan dari segala bentuk fisik (terluka, kelelahan), emosional (stress, ketakutan), sosial (kehilangan dukungan sosial), atau financial (kehilangan uang). Dalam penelitian tidak memberikan beban apapun pada responden, peneliti juga menjelaskan manfaat yang didapatkan oleh responden dalam penelitian ini yakni responden dapat mengetahui tentang apa itu penyakit stroke dan cara perawatannya di rumah.