

BAB III

METODE PENELITIAN

A. DESAIN PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*.

B. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi Penelitian

Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah anggota Komunitas Stroke dan Peduli Sehat Happy Embung, Danau Tambakboyo, Yogyakarta.

2. Sampel

Teknik sampling pada penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu *consecutive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah anggota yang memiliki riwayat stroke di Komunitas Stroke dan Peduli Sehat Happy Embung, Danau Tambakboyo, Yogyakarta.

Kriteria inklusi subjek penelitian:

- a. Tercatat sebagai anggota yang pernah mengalami serangan stroke

Kriteria eksklusi subyek penelitian:

- a. Responden pasien pasca stroke dengan riwayat gangguan psikiatri berat.

- b. Responden sakit berat yang tidak memungkinkan untuk melakukan

- c. Responden tidak lengkap memberikan informasi untuk kelengkapan kuesioner.
- d. Responden memiliki gangguan memahami bahasa dan menggunakan bahasa yang tidak memungkinkan untuk memberikan dan menerima informasi.

3. Besar Sampel

Besar sampel pada penelitian ini ditentukan melalui teknik sampling *consecutive sampling*. Peneliti menetapkan kurun waktu penelitian pada bulan Agustus-November 2013 sehingga responden yang dapat diwawancarai dalam kurun waktu tersebut merupakan besar sampel penelitian.

Besar sampel dalam penelitian ini jika ditentukan berdasarkan rumus Slovin (Sevilla *et al.*, 2007) :

$$\begin{aligned}
 n &= N (1 + N \cdot e^2) \\
 &= 34 (1 + 34 \cdot 0,08^2) \\
 &= 27,91
 \end{aligned}$$

- n :jumlah sampel
- N :jumlah populasi
- e :batas toleransi kesalahan (%)

Melalui rumus diatas, didapatkan bahwa sampel minimal adalah 28 responden.

4. Cara Pengambilan Sampel

Sampel diambil dari penyaringan populasi berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Sebelum diwawancarai dan mengisi

kuesioner, sampel yang bersedia menjadi responden mengisi *informed consent* terlebih dahulu sebagai persetujuan menjadi responden.

C. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di tempat tinggal masing-masing anggota Komunitas Stroke dan Peduli Sehat Happy Embung, Danau Tambak Boyo, Yogyakarta

2. Waktu

Tabel 2. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu									
		Mei	Juni	Juli	Agust us	Septe mber	Oktob er	Novem ber	Desem ber	Januari	
1	Susunan Proposal										
2	Pengumpulan Data										
3	Analisis Data										
4	Pembahasan										
5	Seminar Hasil										
6	Naskah Publikasi										

D. VARIABEL DAN DEFINISI OPERASIONAL

1. Variabel

a. Variabel bebas:

2) tingkat depresi

b. Variabel terikat: kualitas tidur

2. Definisi Operasional

Tabel 3 . Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat dan Hasil Ukur	Skala
Variabel Bebas			
Tingkat ketergantungan <i>activities of daily living</i>	Tingkat ketergantungan <i>activities of daily living</i> yang dimaksud dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner Indeks Barthel yang merupakan salah satu instrumen penilaian <i>outcome</i> pascastroke. Melalui Indeks Barthel, akan diketahui kemampuan aktivitas kehidupan sehari-hari pasien yang terdiri dari penilaian fungsi usus, kandung kemih, perawatan diri, penggunaan toilet, makanan, mobilitas, berpakaian, naik tangga, dan mandi.	Indeks Barthel Interpretasi hasil (Granger <i>et al.</i> , 1979): 91-100: mandiri 61-90: ketergantungan ringan 41-60: ketergantungan sedang 21-40: ketergantungan berat 0-20: ketergantungan total	Ordinal
Tingkat depresi	Depresi adalah keadaan emosional yang ditandai dengan kesedihan yang sangat, perasaan bersalah dan tidak berharga, menarik diri dari orang lain, kehilangan minat untuk tidur, juga hal-hal menyenangkan lainnya. Tingkat depresi didapatkan melalui kuesioner HRSD.	<i>Hamilton Rating Scale for Depression</i> (HRSD) Interpretasi hasil (Hamilton, 1960): < 17: tidak ada depresi 18 – 24: depresi ringan 25 – 34: depresi sedang 35 – 51: depresi berat 52 – 68: depresi berat sekali	Ordinal

Variabel Terikat			
Kualitas Tidur	Kualitas tidur adalah pernyataan subjektif tentang kepuasan tidur yang ditandai dengan merasakan tidurnya yang cukup dan tidak ada masalah tidurnya yang diukur dengan kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> .	<i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> Skala keseluruhan adalah 0-21. Semakin tinggi nilai, semakin buruk kualitas tidurnya. Interpretasi hasil (Buysse, 1989): Kualitas tidur yang buruk jika memiliki skor >5 dan kualitas tidur baik jika memiliki skor ≤ 5 .	Nominal

E. CARA PENGUMPULAN DATA

1. Tahap pra penelitian

- a. Studi pendahuluan untuk memperoleh data yang mendukung penelitian.
- b. Persiapan materi dan konsep yang mendukung jalannya penelitian.
- c. Penyusunan proposal penelitian yang diikuti dengan pengujian.

2. Tahap persiapan penelitian

- a. Penyusunan instrumen penelitian yang siap digunakan.
- b. Pengurusan surat izin dari fakultas untuk melaksanakan penelitian.
- c. Permohonan izin penelitian ke Komunitas Stroke dan Peduli Sehat Happy Embung, Yogyakarta.

3. Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dimulai dengan dilakukannya wawancara menggunakan kuesioner kepada sejumlah responden pascastroke di

Komunitas Stroke dan Peduli Sehat Happy Embung, Yogyakarta. Sebelum

pengisian kuesioner dimulai, perlu dipastikan bahwa responden telah sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kemudian peneliti memberikan penjelasan pada responden mengenai maksud dan tujuan penelitian, serta mengenai kuesioner yang akan diajukan. Jika bersedia, maka responden dipersilahkan menandatangani surat pernyataan *informed consent*. Pelaksanaan penelitian dimulai dengan mewawancarai responden dengan acuan kuesioner. Sebelum wawancara selesai, peneliti melakukan pengecekan ulang untuk melihat kelengkapan pengisian kuesioner.

4. Tahap penyelesaian

Data yang telah diperoleh dianalisis kemudian dibahas untuk penyusunan karya tulis ilmiah dan dilanjutkan dengan sidang penelitian. Karya tulis ilmiah yang sudah dipresentasikan dalam sidang dan sudah direvisi hasilnya akan dilaporkan kepada Komunitas Stroke dan Peduli Sehat Happy Embung.

F. UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

1. Pengujian Validitas

Pada penelitian ini menggunakan instrument kuesioner. Kuesioner Indeks Barthel ditujukan untuk mengukur tingkat ketergantungan *Activities of Daily Living* dan kuesioner *Hamilton Rating Scale for Depression*. Salah satu penelitian yang menggunakan kedua instrumen penelitian tersebut adalah penelitian Ratnasari (2011). Untuk kuesioner kualitas tidur digunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* yang

menilai kualitas tidur secara subjektif. Salah satunya adalah Bakken *et al.* (2011).

2. Pengujian Reliabilitas

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini sudah banyak digunakan oleh penelitian yang berkaitan dengan tingkat ketergantungan *Activities of Daily Living* (Indeks Barthel), depresi maupun kualitas tidur (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) pada populasi stroke (Sterr, 2008; Bakken *et al.*, 2011). Maka dengan ini hasil ukur dapat dipercaya.

G. ANALISIS DATA

Data hasil penelitian akan diolah dengan menggunakan komputer. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat yang digunakan untuk masing-masing variabel yaitu ukuran pemusatan data (minimal, maksimal, dan modus). Sedangkan analisis bivariat yang digunakan adalah *crosstabs* dan *Spearman Correlation Test* untuk menghubungkan tiap variabel yang bersangkutan dengan penelitian.

H. ETIKA PENELITIAN

1. *Informed Consent*

Setiap responden yang ikut dalam penelitian ini diberi lembar persetujuan agar responden dapat mengetahui maksud dan tujuan peneliti serta dampak yang diteliti selama proses penelitian ini berlangsung. Jika responden menolak maka peneliti tidak akan memaksakan dan akan menghormati hak responden.

2. *Confidentiality*

Pada penelitian ini, peneliti bersedia untuk menjaga kerahasiaan responden mengenai topik penelitian tersebut.

3. *Benefit*

Dalam penelitian ini, peneliti berusaha memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan kerugian yang timbul akibat penelitian ini.

4. *Justice*

Semua responden yang ikut dalam penelitian ini diperlakukan secara adil dan diberikan haknya yang sama.