

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif yang bertujuan untuk mendapatkan persentase tingkat pengetahuan penderita pasca stroke tentang modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke ulang lalu di deskripsikan secara sistematis, faktual, dan aktual tentang modifikasi diet, modifikasi aktivitas fisik, modifikasi merokok dan minuman beralkohol terhadap pencegahan stroke ulang sesuai dengan presentase yang diperoleh.

3.2. Partisipan Penelitian

3.2.1 Populasi

Populasi adalah subjek atau objek yang ada di suatu lokasi tertentu dan memenuhi kriteria tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian. Dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah penderita pasca stroke yang ada di tujuh desa di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsari. Hal ini karena Puskesmas Tanjungsari merupakan puskesmas tertinggi yang mengalami stroke menurut data Dinas Kesehatan Sumedang tahun 2021 sebanyak 212 orang dan dipilih berdasarkan tujuh desa tertinggi dengan penderita stroke menurut data Puskesmas Tanjungsari sebanyak 192 orang.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang memiliki ciri-ciri atau kondisi tertentu yang diteliti. Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Penarikan sampel secara purposive merupakan metode pengambilan sampel yang dilakukan dengan memilih subjek berdasarkan kriteria inklusi yaitu penderita pasca stroke yang ada di tujuh desa di wilayah kerja puskesmas Tanjungsari sebanyak 192 orang per tahun 2021. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin.

Rumus Slovin

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

$$n = \frac{192}{1 + 192 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{192}{2,92}$$

$$n = 66 \text{ responden}$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d = Tingkat Signifikan

Sehingga besar sampel berjumlah 66 responden. Setelah itu peneliti menggunakan Teknik *Cluster Random Sampling*. Teknik ini dengan pengambilan per desa tertinggi yang mengalami stroke di wilayah Puskesmas Tanjungsari kecamatan Tanjungsari Kabupaten Sumedang.

$$A. \text{ Desa Tanjungsari} = \frac{37}{192} \times 66 = 13$$

$$B. \text{ Desa Margaluyu} = \frac{34}{192} \times 66 = 12$$

$$C. \text{ Desa Jatisari} = \frac{31}{192} \times 66 = 11$$

$$D. \text{ Desa Pasigaran} = \frac{29}{192} \times 66 = 10$$

$$E. \text{ Desa Margajaya} = \frac{24}{192} \times 66 = 8$$

$$F. \text{ Desa Kadakajaya} = \frac{21}{192} \times 66 = 7$$

$$G. \text{ Desa Gudang} = \frac{16}{192} \times 66 = 5$$

Adapun cara pengambilan sampel 66 responden dengan rentang usia 35-75 tahun menurut data yang diambil dari Puskesmas Tanjungsari dengan cara di undi dengan kriteria inklusi yang dapat dijadikan sampel yaitu:

- Kriteria inklusi

Menurut Notoatmodjo (2018), karakteristik yang diperlukan untuk setiap anggota populasi dapat diambil sebagai sampel untuk memenuhi persyaratan dalam penelitian merupakan pengertian dari kriteria inklusi. Berikut adalah kriteria inklusi berdasarkan penelitian ini:

- Penderita pasca stroke yang ada di tujuh desa di wilayah kerja puskesmas Tanjungsari

- Responden yang bersedia mengisi kuesioner

Setelah itu, persentase yang diperoleh dibagi ke dalam kategori berikut:

Tabel 3. 1 Kategori Persentase

Presentase	Kategori
0-1%	Tidak ada
2-25%	Sebagian kecil
26-49%	Kurang dari setengahnya
50%	Setengahnya
51-75%	Lebih dari setengahnya
76-99%	Sebagian besar
100%	Seluruhnya

Munggaran (2012)

3.4 Definisi Operasional

Menurut Masturoh & Anggita (2018), definisi operasional merupakan variabel-variabel yang diteliti secara operasional di lapangan untuk memudahkan peneliti dalam pengumpulan dan pengolahan data serta analisis data. Analisis terhadap variabel-variabel yang diteliti akan menjadi lebih terarah dengan definisi operasional yang tepat.

Tabel 3. 2 Definisi Operasional Penelitian

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Gambaran Pengetahuan penderita pasca stroke, tentang modifikasi gaya hidup untuk pencegahan stroke ulang	Penengetahuan dari hasil tahu penderita pasca stroke terhadap objek melalui lima panca indera yang dimilikinya tentang modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke berulang dengan cara: 1. Modifikasi diet Diet yang dianjurkan termasuk makan lebih banyak buah-buahan, biji-bijian, sayuran, produk susu rendah lemak, unggas, ikan dan minyak nabati, kacang-kacangan.	Kuisisioner yang didalamnya terdapat pertanyaan tentang modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke berulang.	Jawaban Benar diberi skor 1 dan jawaban Salah diberi skor 0, kemudian dikategorikan menjadi: 1. Baik: 76-100% (jawaban benar pengetahuan baik) 2. Cukup: 56-75% (jawaban benar	Ordinal

<p>2. Modifikasi Aktivitas Fisik. Penderita stroke harus meningkatkan aktivitas fisiknya seperti berdiri dan berjalan lebih sering, melakukan terapi ROM, dan olahraga ringan seperti aerobic. Olahraga diperlukan tiga hingga empat dalam seminggu selama 30 menit. Selain itu lakukan latihan peregangan.</p> <p>3. Modifikasi Merokok dan Minuman Beralkohol Penderita harus membatasi atau menghentikan konsumsi minuman beralkohol harusnya mengurangi dan berhenti merokok dan mengkonsumsi minuman beralkohol. Selanjutnya, penderita juga harus menghindari lingkungan asap rokok.</p>	<p>pengetahuan cukup)</p> <p>3. Kurang: \leq 55% (jawaban benar pengetahuan kurang). (Arikunto, 2013 dalam Sanifah, 2018).</p>
--	---

3.4 Lokasi dan Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjungsari dan dilaksanakan di tujuh desa Puskesmas Tanjungsari berada di kecamatan Tanjungsari Kabupaten Sumedang yaitu di Desa Tanjungsari, Margaluyu, Jatisari, Pasigaran, Margajaya, Kadakajaya, dan Gudang. Waktu penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 23 Mei – 1 juni 2022.

3.5 Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini instrument penelitian menggunakan Kuesioner dengan membagikan angket yang merupakan alat ukur berupa kuesioner yang didalamnya

terdapat 4 pertanyaan tentang gambaran karakteristik responden dan 30 pertanyaan tentang gambaran pengetahuan responden mengenai modifikasi gaya hidup pada penderita pasca stroke terhadap pencegahan stroke ulang yang meliputi 6 pertanyaan tentang stroke, 12 pertanyaan tentang modifikasi diet, 5 pertanyaan tentang modifikasi aktivitas fisik, 4 pertanyaan tentang modifikasi merokok dan 3 pertanyaan tentang modifikasi minuman beralkohol. Nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Metode pengumpulan data adalah dengan membagikan daftar pertanyaan kepada responden, dengan harapan mereka akan memberikan tanggapan atas daftar pertanyaan tersebut.

3.5.1 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Dalam penelitian ini mengambil kuesioner dari peneliti Nurazizah (2021). Uji validitas dan reliabilitas dilakukan terhadap 20 responden yang memenuhi kriteria inklusi yang ditentukan. Rumus *Pearson Product Moment* digunakan untuk menguji validitas instrument dengan jumlah 30 soal dan hasil uji validitas menunjukkan bahwa r_{hitung} berada pada rentang 0,444 -0,8. Jumlah soal yang valid adalah 30 pertanyaan.

Setelah itu, dengan jumlah 30 pertanyaan kuesioner tersebut diuji reabilitas dengan menggunakan *Alfa Cronbach*, dan hasilnya adalah 0,948 yang menunjukkan bahwa kuesioner tersebut sangat reliabel.

3.6 Pengumpulan Data

3.6.1 Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner melalui angket yang dibagikan kepada responden mengenai modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke ulang. Kuisisioner dibagikan kepada responden secara langsung dengan cara mendatangi rumahnya.

3.6.2 Langkah Pengumpulan Data

1. Peneliti meminta surat permohonan izin dengan Institusi Pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Sumedang yaitu Sumber Daya Kesehatan (SDK).
2. Peneliti menjelaskan maksud, dan tujuan penelitian kepada Sumber Daya Kesehatan (SDK) dan meminta surat perizinan untuk meminta data puskesmas

tertinggi dengan penderita stroke di wilayah Sumedang kepada Dinas Kesehatan Sumedang.

3. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada Dinas Kesehatan Sumedang dan di arahkan ke bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit (P2P) dan didapatkan puskesmas Tanjungsari merupakan puskesmas tertinggi yang mengalami stroke.
4. Peneliti mengurus perijinan dengan Sumber Daya Kesehatan lagi terkait pengambilan data penderita stroke pada Puskesmas Tanjungsari.
5. Peneliti menjelaskan maksud, tujuan dan waktu penelitian kepada kepala puskesmas dan meminta persetujuan untuk melibatkan subyek dalam penelitian.
6. Peneliti menjelaskan maksud, tujuan dan waktu penelitian, serta meminta data mengenai penderita stroke kepada pemegang program Penyakit Tidak Menular (PTM).
7. Peneliti menganalisis data kunjungan yang diberikan oleh Puskesmas Tanjungsari lalu didapatkan ada 212 yang mengalami stroke di wilayah puskesmas Tanjungsari dan di pilih berdasarkan desa yang memiliki penderita stroke tertinggi dibandingkan dengan desa lainnya yang terdapat di Puskesmas Tanjungsari, didapatkan ada 192 orang yang mengalami stroke.
8. Peneliti menentukan sampel penelitian tiap desa dan memenuhi berdasarkan kriteria inklusi dan menargetkan untuk mendapatkan 10-15 responden dalam satu harinya.
9. Peneliti mendatangi rumah responden (door to door) dengan cara melihat data yang diberikan oleh Puskesmas Tanjungsari, lalu mencari alamatnya menggunakan Google Map dan bertanya kepada warga sekitar.
10. Peneliti menjelaskan maksud, tujuan, waktu penelitian dan meminta persetujuan untuk dilibatkan dalam penelitian kepada responden lalu meminta responden untuk menandatangani lembar *informed consent* sebagai bukti persetujuan penelitian.
11. Peneliti memberikan kuesioner berupa angket kepada responden dan memberikan penjelasan mengenai prosedur pengisian kuesioner.

12. Responden melakukan pengisian kuesioner mengenai modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke ulang.
13. Peneliti mengumpulkan kuesioner melakukannya selama kurang lebih satu minggu.
14. Peneliti melakukan pengolahan dan analisis data.
15. Peneliti menyajikan hasil pengolahan data atau hasil penelitian dalam bentuk tabel dan dideskripsikan.

3.7 Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

Penelitian ini menggunakan pengolahan data analisis deskriptif. Analisis deskriptif digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan data yang dikumpulkan untuk mencapai suatu kesimpulan. Pertanyaan kuesioner berupa pertanyaan tertutup. Peneliti mengambil tahap pengolahan data menurut (Notoatmodjo, 2018):

1. Penyunting (*Editing*)

Hal ini dilakukan dengan cara pengecekan data hasil pengisian kuesioner responden dan memastikan bahwa data yang di peroleh sudah lengkap, jelas dan relevan yang meliputi kelengkapan identitas dan jawaban kuesioner.

2. Pengkodean (*Coding*)

Setelah data terkumpul dan setiap jawaban responden diperiksa, maka setelah itu diberikan kode berupa angka untuk setiap jawaban pada responden, dengan jawaban yang benar adalah 1 dan jawaban yang salah adalah 0.

3. Pemberian nilai (*Scoring*)

Setelah pemberian kode pada setiap jawaban responden, maka dapat ditentukan keseluruhan skor tertinggi dan terendah dapat ditentukan. Selanjutnya hasil pengukuran tersebut dikategorikan berdasarkan tingkat pengetahuan.

- Pengetahuan Baik: 76 % -100 %
- Pengetahuan Cukup: 56 % -75 %
- Pengetahuan Kurang: \leq 55 %

(Arikunto, 2013 dalam Sanifah, 2018)

4. Pemasukan data (*Entry*)

Hal ini dilakukan dengan memasukan data ke dalam komputer dengan menggunakan software agar lebih memudahkan dalam pengolahan data. Program yang digunakan yaitu menggunakan Microsoft Excel.

5. Pembersihan data (*Cleaning*)

Hal ini dilakukan dengan memeriksa kembali data yang telah dimasukkan ke dalam program komputer untuk mengidentifikasi potensi penyebab kesalahan dan kemudian dilakukan koreksi atau penghapusan data.

3.7.2 Analisis Data

Data dalam penelitian ini dianalisis menggunakan analisis univariat. Analisis univariat adalah jenis analisa data dimana distribusi frekuensi setiap variabel dihitung untuk mendapatkan informasi dari data yang diproses, dan hasilnya dideskripsikan dalam bentuk tabel. Masing-masing tabel dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan diperoleh persentase hasil untuk mendapatkan gambaran pengetahuan penderita pasca stroke tentang modifikasi gaya hidup terhadap pencegahan stroke ulang.

Menggunakan rumus berikut untuk menghitung hasil pengkategorian data untuk variabel yang diteliti:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

f = Jumlah Jawaban Benar

n = Jumlah Skor Maksimal

Selanjutnya hasil pengukuran tersebut dikategorikan berdasarkan tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2013) dalam Sanifah (2018):

- Pengetahun Baik: 76% -100%
- Pengetahuan Cukup: 56% -75%
- Pengetahuan Kurang: $\leq 55\%$

3.8 Penyajian Data

Setelah dilakukan pengolahan data dan hasil penelitian diperoleh, data atau hasil tersebut ditabulasikan dan ditarik kesimpulan secara sederhana.

3.9 Persyaratan Etik

Peneliti selalu memperhatikan prinsip-prinsip etika saat melakukan penelitian terhadap partisipan menurut Dharma (2017) yaitu:

1. Menghormati harkat martabat manusia (*Respect Human Dignity*)

Selama penelitian, peneliti menghormati keputusan partisipan dan tidak memaksakan kehendak partisipan. Jika responden setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, maka dilakukan untuk mendatangi formulir persetujuan (informed consent). Kerahasiaan informasi atau data responden akan dijaga kerahasiaannya. Responden memiliki pilihan untuk menolak atau menerima.

2. Tidak merugikan (*Nonmaleficence*)

Pada saat berlangsungnya penelitian, peneliti tidak melakukan hal-hal yang membuat partisipan mengalami kecelakaan atau dalam bahaya.

3. Keadilan (*Justice*)

Selama penelitian, peneliti tidak membeda-bedakan partisipan semua diperlakukan sama.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Selama penelitian, peneliti merahasiakan informasi tentang partisipan. Peneliti menjamin kerahasiaan informasi responden.

5. Berbuat Baik (*Beneficence*)

Selama penelitian, peneliti memperhatikan responden dengan cara memperhatikan kesehatan dan keselamatannya.