

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *pre quasy eksperimen* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*, yang melibatkan satu kelompok subjek tanpa kelompok kontrol. Penelitian ini telah dilaksanakan dengan memberikan intervensi *Problem-Solving Therapy (PST)* kepada pasien stroke iskemik, kemudian dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi menggunakan instrumen DASS-21 untuk menilai kesehatan mental dan WHOQOL-BREF untuk menilai kualitas hidup. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *Problem-Solving Therapy (PST)* terhadap peningkatan kesehatan mental dan kualitas hidup pasien stroke iskemik di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung pada tahun 2025. Hal ini terlihat dari perubahan skor yang signifikan antara pretest dan posttest setelah diberikan intervensi PST.

B. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimen Rancangan ini juga tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (*Pre quasy Eksperimen*) dengan menggunakan rancangan penelitian *One grup pre test posttest*, program (Notoadmojo, 2018). Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut:

	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
Y1	01	X	02
Y2	01	X	02

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Pengambilan data pada penelitian ini dilaksanakan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung dari tanggal 14 Mei sampai 26 Mei 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek/subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek itu (Sugiyono ,2022). Besar populasi pasien stroke iskemik adalah 264 pada bulan Juli-Desember 2024 di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung dengan rata-rata 41 pasien dalam sebulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien stroke iskemik di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2025

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representative (Sugiyono, 2022). Penelitian ini menggunakan 37 sample pasien stroke iskemik yang berada di ruang Fisioterapi dan rawat inap RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2025.

a). Besar Sampel

Cara perhitungan sample untuk penelitian menggunakan Rumus Lameshow, yaitu sebagai berikut:

$$\frac{n = Z^2 \cdot 1 - \alpha/2 \cdot P \cdot (1-P) \cdot N}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot 1 - \alpha/2 \cdot P \cdot (1-P)}$$

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{(1,96^2) \cdot (0,5) \cdot (1-0,5) \cdot 41}{(0,05)^2 \cdot (41-1) + (1,96^2) \cdot (0,5) \cdot (1-0,5)} \\
 &= \frac{3,8416 \cdot 0,25 \cdot 41}{0,0025 \cdot 40 + 3,8416 \cdot 0,25} \\
 &= \frac{39,3074}{0,1+0,9604} \\
 &= \frac{39,3074}{1,0604} \\
 n &= 37,08 \\
 n &= 37 \text{ responden}
 \end{aligned}$$

Keterangan :

d : Tingkat penyimpangan yang diinginkan 0,05 atau 0,01

$Z_{\alpha/2}$: Standar deviasi normal pada derajat kepercayaan (kemaknaan 95% adalah 1,96)

P : Proporsi sifat populasi misalnya prevalensi. Bila tidak diketahui gunakan 0,5 (50%).
N : Besarnya populasi
n : Besarnya sample

b) Teknik Pengambilan Sampel

Dalam menentukan sampel dengan menggunakan teknik sampling nonrandom, tidak menggunakan prinsip kerandoman (Sutriyawan, 2021). *Nonprobability Sampling* atau *Sampling Nonprobabilitas* adalah suatu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Dasar penentuannya adalah pertimbangan-pertimbangan tertentu dari peneliti atau dari penelitian. Teknik sampling ini secara luas sering digunakan untuk penelitian-penelitian deskriptif. Pemilihan teknik sampling Non-Random, tidak memungkinkan untuk setiap anggota populasi untuk menjadi anggota sampel, sehingga keterwakilan populasi pada anggota sampel tidak dapat diandalkan. Teknik pendekatan yang digunakan adalah *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang

dilakukan dengan cara memilih subjek berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian. Teknik ini tidak dilakukan secara acak, melainkan berdasarkan pertimbangan tertentu agar sampel yang dipilih benar-benar relevan dengan masalah yang diteliti (Notoadmojo, 2018).

c) Kriteria Sampel

Kriteria sampel sebenarnya ditunjukkan pada populasi terutama bila populasinya dianggap heterogen oleh peneliti. Agar penelitian mengharapkan hasil yang representatif, diperlukan populasi yang homogen, sehingga populasi yang heterogen tersebut dilakukan screening melalui penentuan kriteria Inklusi dan Eksklusi agar didapatkan populasi yang homogen kegiatan seleksi atau screening tersebut sudah dimulai sejak melihat atau mengategorikan apakah populasi tersebut itu sudah homogen atau tidak (Sutriyawan, 2021). Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini antara lain, yaitu :

1) Kriteria Inklusi :

- Pasien yang tidak memiliki gangguan kognitif, dengan skor MMSE minimal 24
- Pasien yang bersedia melakukan *Problem-Solving therapy*

2) Kriteria Eksklusi

- Pasien dengan gangguan kejiwaan berat
- Pasien dengan Gangguan Penglihatan atau Pendengaran Tanpa Alat Bantu

E. Variabel Penelitian

Variabel sering diartikan sebagai sesuatu yang mempunyai variabilitas (segala sesuatu yang bervariasi). Variabel merupakan ukuran karakteristik dari subjek penelitian (Pinzon & Edi ,2021).

1. Dependen Variabel

Variabel terikat adalah variabel dependen atau variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas, variabel terikat merupakan akibat dari variabel bebas (Notoadmojo, 2018). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah Kesehatan mental dan Kualitas hidup.

2. Independen Variabel

Variabel bebas adalah variabel independen atau variabel yang mempengaruhi variabel lain, variabel bebas merupakan penyebab perubahan variable lain (Notoadmojo, 2018). Variabel independent dalam penelitian ini adalah *Problem-Solving Therapy*.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan batasan dari variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional atau aplikatif di lapangan. Manfaat definisi operasional untuk mengarahkan pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang akan diteliti serta digunakan juga untuk pengembangan instrumen penelitian (Sutriyawan, 2021). Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1**Definisi Operasional**

No.	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	<i>Problem-Solving Therapy</i>	<i>Problem-Solving Therapy</i> merupakan terapi yang digunakan untuk pemecahan masalah kesehatan mental seperti depresi, ansietas, dan stress yang dirasakan pasien pasca stroke dengan membantu atau mengarahkan pikiran pasien untuk melakukan hal yang positif dalam merespon masalah yang dialami agar coping yang efektif terbentuk.	Panduan Terapi	-	-	-
2.	Kesehatan Mental	Kesehatan mental adalah Tingkat kesejahteraan pasien stroke iskemik yang mencakup persepsi tentang upaya terbebaskan dari keluhan/gejala depresi, ansietas dan stress, yang diukur dengan menggunakan kuesioner DASS-21	Skala Depresi, Kecemasan, dan Stres (DASS-21), yang terdiri dari 21 pertanyaan.	Wawancara Pengisian kuesioner oleh pasien sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) terapi.	Rerata skor Kesehatan mental pasien stroke iskemik sebelum terapi Rerata skor Kesehatan mental pasien stroke iskemik sesudah terapi	Rasio
3.	Kualitas Hidup	Kualitas hidup adalah persepsi atau cara pandang pasien pasca stroke terhadap kualitas hidup mencakup aspek fisik 8 pertanyaan, psikologis 6 pertanyaan, sosial 3 pertanyaan, dan lingkungan 8 pertanyaan, yang mempengaruhi kesejahteraan pasien pasca serangan	WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality of Life-BREF) yang terdiri dari 4 domain dengan 26 pertanyaan.	Wawancara Pengisian kuesioner oleh pasien sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) terapi.	Rerata skor kualitas hidup pasien stroke iskemik sebelum terapi Rerata skor kualitas hidup pasien stroke iskemik setelah terapi	Rasio

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Kisi-Kisi Kuesioner

Tabel 3.2

Kisi-Kisi Kuesioner

Variabel	Indikator	Nomor	Jenis Pertanyaan	Total
Kesehatan Mental	1. Stres 2. Depresi 3. Kecemasan	1,6,8,11,12,14,18 3,5,10,13,16,17,21 2,4,7,9,15,19,20	Negatif Negatif Negatif	21 Item
Kualitas Hidup	1. Domain Fisik 2. Domain Psikologis	3,4,10,15,16,17,18 5,6,7,11,19,26	Positif Positif Negatif	26 Item
	3. Domain Hubungan Sosial	20,21,22	Positif	
	4. Domain Lingkungan	8,9,12,13,14,23,24,25	Positif	

Sumber : Ummah (2019), World Health Organization (1997)

2. Uji Validitas Instrumen dan Realibilitas

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skors (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skors yang bermakna (*construct validity*). Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, berarti semua item (pertanyaan) yang ada di dalam kuesioner itu mengukur konsep yang kita ukur (Notoadmojo, 2018). Pada variabel Kesehatan mental peneliti menggunakan kuesioner yang sudah tervaliditas oleh (Muskar & Rosyad, 2024). Uji Content validity didapatkan nilai i-CVI dari hasil validasi untuk ketiga aspek yaitu petunjuk, isi, dan bahasa adalah 1,00 sedangkan nilai s-CVI 1,00. Dan pada nilai iCVI pada butir angket dinyatakan sangat tinggi sedangkan pada nilai s-CVI 0.93. Dan Internal validity yang menggunakan metode *correlatet item-total correlation* dari 21 item intstrumen pertanyaan berbukti semua butir pertanyaan dinyatakan valid. Untuk variabel Kualitas hidup peneliti menggunakan kuesioner yang sudah tervaliditas oleh (Chen et al., 2018). Hasil yang didapat adalah ada hubungan yang signifikan antara skor item

dengan skor dimensi ($r = 0,409 - 0,850$) sehingga dapat dinyatakan bahwa alat ukur WHOQOL-BREF valid dalam mengukur kualitas hidup.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alatan pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas (ajeg) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Demikian juga kuesioner sebagai alat ukur untuk gejala-gejala sosial (nonfisik) harus mempunyai reliabilitas yang tinggi. Untuk itu sebelum digunakan untuk penelitian harus dites (diuji coba) sekurang-kurangnya dua kali (Notoadmojo, 2018). Untuk uji Reliabilitas pada variabel Kesehatan mental peneliti menggunakan kuesioner yang sudah teruji reliabilitasnya oleh (Muskar & Rosyad, 2024). Berdasarkan uji reliabilitas dari 21 instrumen pertanyaan dengan metode Cronbach's Alpha sebesar $0,93 > 0,70$ maka butir instrumen tersebut dinyatakan konsisten atau reliabel. Untuk variabel kualitas hidup peneliti menggunakan kuesioner yang sudah teruji reliabilitasnya oleh (Chen et al., 2018). Hasil uji reabilitas pada kuesioner kualitas hidup menunjukkan bahwa Cronbach's alpha sebesar 0,77 sehingga pertanyaan pada kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

c. Instrumen Pengumpulan Data

Terdapat dua hal utama yang mempengaruhi kualitas data hasil penelitian, yaitu, kualitas instrumen penelitian, dan kualitas pengumpulan data. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang diukur dan yang bisa diharapkan dari responden (Notoadmojo, 2018). Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah penelitian lapangan (field research), dalam

penelitian ini ada dua jenis kuesioner yang digunakan, yaitu kuesioner DASS-21 dan Kuesioner Whoqol-Breff, dilakukan pengisian lembar kuesioner dalam penelitian. Dengan cara mengukur tingkat kesehatan mental dan kualitas hidup sebelum dilakukan *problem solving therapy* setelah itu dilakukan *problem solving therapy*, kemudian diukur kembali tingkat kesehatan mental dan kualitas hidup pasien setelah dilakukan *problem solving therapy*.

d. Alat dan Bahan Penelitian

Alat pengumpulan data adalah alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- 1) Lembar Informed Consent
- 2) Lembar Kuesioner Kesehatan Mental
- 3) Lembar Kuesioner Kualitas Hidup
- 4) Buku Panduan *Problem Solving Therapy*
- 5) Media Leaflet

H. Teknik Pengolahan Data

1. *Editing*

Peneliti melakukan pengecekan pada kuesioner untuk pelengkapan ataupun pertanyaan-pertanyaan yang belum terisi, Hasilnya semua pertanyaan pada kueioner terisi dengan lengkap.

2. *Coding*

Coding adalah kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan (Hastono & Susanto, 2020). Peneliti melakukan coding : Umur dewasa 20-44 dengan kode 0, usia pertengahan 45-54 dengan kode 1, dan lansia 55-65 dengan kode 2. Lalu untuk jenis kelamin Perempuan dengan kode 0, jenis kelamin laki-laki dengan kode 1. Lalu untuk pekerjaan PNS dengan kode 0, Irt dengan kode 1, wiraswasta dengan kode 2, petani dengan kode 3, buruh dengan kode 4, dan tidak bekerja dengan kode 5. Lalu untuk Pendidikan SD

dengan kode 0, SMP dengan kode 1, SMA/SMK dengan kode 2, dan Perguruan Tinggi dengan kode 3.

Peneliti akan melakukan pengkodean meliputi data Kesehatan mental, kualitas hidup, dan *problem-solving therapy*.

a. Kesehatan Mental

0 = Depresi

1 = Ansietas

2 = Stress

b. Kualitas Hidup

0 = Baik

1 = Cukup Baik

2 = Cukup Buruk

3 = Buruk

3. *Processing*

Pada proses ini setelah kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka selanjutnya peneliti memproses data agar data yang sudah di-entry dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-entry data penelitian pada program komputerisasi.

4. *Cleaning*

Peneliti melakukan pengecekan kembali data yang sudah di-entry, untuk memastikan apakah ada data yang missing atau tidak.

I. Tahapan Pelaksanaan Penelitian

1. Langkah-langkah pengumpulan data penelitian

- a. Menyusun proposal penelitian
- b. Melakukan kaji etik penelitian setelah proposal disetujui
- c. Mendapatkan izin penelitian secara akademis untuk dilakukan penelitian di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung.
- d. Mempersiapkan rencana penelitian dan alat yang diperlukan dalam penelitian.
- e. Menentukan waktu dan lokasi pelaksanaan penelitian.

- f. Langkah prosedur administrasi dalam rangka memperoleh izin penelitian dari pihak RS.
- g. Penelitian melakukan pre test untuk mendapatkan pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi
- h. Peneliti melakukan intervensi, intervensi yang dilakukan *problem solving therapy*
- i. Lama intervensi 45-60 menit yang akan dilakukan secara luring, dilakukan selama satu minggu dengan 2 sesi.
- j. Lama tiap sesi 30 menit, ada 2 sesi atau pertemuan tiap pasien
- k. Sesi satu adalah *pretest* dan edukasi terapi, lalu sesi dua yaitu evaluasi hasil dan *posttest*.
- l. Dilakukan secara luring di ruang fisioterapi dan rawat inap syaraf RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung.

2. Pelaksanaan Penelitian

- a. Perkenalan dengan pasien
- b. Melakukan Pretest
- c. Menjelaskan tujuan dan manfaat *Problem-Solving Therapy*
- d. Melakukan assessment awal untuk memahami masalah utama dan kondisi psikologi pasien dan kualitas hidup pasien
- e. Membantu pasien untuk mengidentifikasi masalah utama yang dihadapi
- f. Membantu pasien melihat dampak dari respon atau aksi yang dilakukan dari masalah yang dirasakan.
- g. Membantu pasien untuk membuat rencana tindak lanjut
- h. Berikan motivasi untuk memulai tindakan segera
- i. Tinjau hasil implementasi solusi bersama pasien

J. Teknik Analisa Data

Analisis data dilakukan untuk menjawab dan membuktikan diterima atau ditolak hipotesa yang telah ditetapkan. Langkah pertama analisis data adalah melakukan analisis deskriptif atau disebut juga univariat atau analisis sederhana, kemudian diikuti analisis bivariat. Dalam proses pengumpulan

data sudah melalui proses etik dengan no etik, No.133/KEPK-TJK/IV/2025 dikeluarkan oleh Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.

1. Analisis *Univariate* (Analisis Deskriptif)

Analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoadmojo, 2018). Dalam penelitian ini digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Dalam penelitian ini Variabel yang dianalisis meliputi kesehatan mental, dan kualitas hidup. Untuk variabel kesehatan mental (diukur menggunakan *DASS-21*) dan kualitas hidup (diukur menggunakan *WHOQOL-BREF*), analisis dilakukan dengan menghitung nilai rata-rata, median, serta rentang nilai (interkuartil) untuk data *pretest* dan *posttest*. Dalam hasil analisis data skor total dass-21 dan kualitas hidup tidak berdistribusi normal dengan hasil uji Pre Depresi p-value 0.062, Pre Ansietas p-value 0.200, Pre Stress p-value 0.104, Post Depresi p-value 0.000, Post Ansietas p-value 0.013, dan Post Stress p-value 0.004, Pre Kualitas Hidup p-value 0.200, dan Post Kualitas Hidup p-value 0.018.

2. Analisa *Bivariate*

Analisis *Bivariate* yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018), Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi hubungan atau perbedaan antara dua variabel, seperti perbedaan skor sebelum dan sesudah intervensi. Untuk mengevaluasi perbedaan skor pretest dan posttest pada variabel kesehatan mental dan kualitas hidup, dilakukan uji normalitas dengan hasil data tidak berdistribusi normal maka menggunakan uji statistik Uji Wilcoxon didapatkan $p\text{-value } 0.000 \leq 0,05$ terdapat efektivitas yang signifikan.