

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian dengan cara-cara mengikuti kaidah keilmuan yaitu konkret/empiris, obyektif terukur, rasional dan sistematis, dengan data hasil penelitian yang diperoleh yang berupa angka-angka serta analisis menggunakan metode statistika. Dalam penelitian ini, peneliti hanya melakukan pengamatan tanpa adanya intervensi. Pengamatan dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penderita stroke.

B. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan studi korelasi. Desain penelitian *cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor resiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variabel independen maupun dependen diobservasi pada waktu yang sama.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo dan penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 16 Juni s/d 23 Juni Tahun 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi diartikan sebagai unsur atau elemen yang menjadi objek penelitian. Menurut data Pre-survey di RSD Dr.A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung kasus pasien stroke pada bulan Februari-April 2025 sebanyak 54 pasien stroke. Populasi penelitian ini adalah pasien stroke di RSD Dr.A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.

2. Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penilaian titik sampel yang diambil secara *purposive sampling* berarti sampel yang diambil dari responden atau kasus yang kebetulan ada di suatu tempat atau keadaan tertentu.

Maka Rumus yang digunakan untuk besar sample yang akan diambil menggunakan rumus :

Rumus Slovin

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N \cdot e^2} \\
 n &= \frac{54}{1 + (54 \times 0,1^2)} \\
 n &= \frac{54}{1 + (54 \times 0,01)} \\
 n &= \frac{54}{1 + 0,54} \\
 n &= \frac{54}{1,54} \\
 n &= 35,06
 \end{aligned}$$

keterangan :

n : Besar sample

N : Besar populasi 54 Pasien

e^2 : Margin of error 10% (0,1)

Jadi besarnya sample yang dibutuhkan penelitian ini yaitu dibulatkan menjadi 35 responden.

3. Kriteria Sampel

Kriteria ini menggunakan kriteria inkusi dan ekslusi:

1. Kriteria inklusi

- a) Pasien yang di diagnosis stroke di RSD Dr. A Dadi Tjokrodipo
- b) Pasien yang bersedia menjadi responden
- c) Pasien yang dapat membaca dan menulis
- d) Pasien dengan kesadaran penuh

2. Kriteria ekslusi

- a) Pasien yang menolak menjadi responden
- b) Pasien dengan umur >80

- c) Pasien yang tidak tinggal bersama keluarga atau tidak tinggal bersama keluarga inti.

E. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini variabel yang digunakan:

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga.

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel independent (bebas). Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah seperangkat instruksi yang disusun secara lengkap untuk menetapkan variabel apa yang akan diukur dan bagaimana cara mengukur variabel (Aprina, 2024). Definisi operasional dalam penelitian ini sebagai berikut:

**Tabel 3.1
Definisi Operasional**

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Independen: Dukungan keluarga	Merupakan sikap dan tindakan anggota keluarga yang mengalami sakit berupa bentuk dukungan emosional ,dukungan informasi dukungan instrumental dan dukungan penilaian.	responden mengisi lembar kuisioner dukungan keluarga	Kuesioner	Ordinal	1. dukungan rendah (18- 35) 2.dukungan sedang (36- 53) 3.dukungan tinggi (54 >72)
2.	Dependen : Kecemasan	Perasaan yang yang dipenuhi oleh rasa takut	Responden mengisi lembar	Kuesioner	Ordinal	1.Kecemasan ringan (Skor 14-20)

		dan khawatir yang dirasakan oleh pasien yang berupa cemas ringan, sedang, berat dan panik.	kuisisioner tingkat kecemasan			2.Kecemasan sedang (skor 21-27) 3.Kecemasan berat (skor 28-42) 4.Panik(skor 43-56)
--	--	--	-------------------------------	--	--	--

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Metode Pengumpulan Data

a. Interview wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan penelitian ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil.

Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur, dan dapat dilakukan melalui tatap muka (*face to face*) maupun dengan menggunakan telepon.

1) Wawancara terstruktur

Wawancara ini digunakan sebagai teknik pengumpulan data bila, peneliti telah mengetahui dengan pasti informasi apa yang akan diperoleh.

2) Wawancara tidak terseruktur

Wawancara tidak terseruktur adalah wawancara bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan.

b. Observasi

Observasi sebagai teknik pengumpulan data mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain, yaitu wawancara dan kuesioner. Kalau wawancara dan kuesioner selalu berkomunikasi dengan

orang, maka observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga obyek-obyek alam yang lain.

Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar. Dari segi proses pelaksanaan pengumpulan data, observasi dapat dibedakan menjadi participant observation (observasi berperan serta) dan non participant observation, selanjutnya dari segi instrumentasi yang digunakan, maka observasi dapat dibedakan menjadi observasi terstruktur dan tidak terstruktur.

- 1) Observasi Berperan serta (*Participant Observation*) Dalam observasi ini, peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Sambil melakukan pengamatan, peneliti ikut melakukan apa yang dikerjakan oleh sumber data, dan ikut merasakan suka dukanya. Dengan observasi partisipan ini, maka data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam, dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari setiap perilaku yang nampak.

- 2) Observasi Non-Partisipan

Jika dalam observasi partisipan peneliti terlibat langsung dengan aktivitas orang-orang yang sedang diamati, maka dalam observasi non-partisipan peneliti tidak terlibat dan hanya sebagai pengamat independen. Misalnya dalam suatu Tempat Pemungutan Suara (TPS), peneliti dapat mengamati bagaimana perilaku masyarakat dalam hal menggunakan hak pilihnya, dalam interaksi dengan panitia dan pemilih yang lain. Peneliti mencatat, menganalisis dan selanjutnya dapat membuat kesimpulan tentang perilaku masyarakat dalam pemilihan umum. Pengumpulan data dengan observasi non-partisipan ini tidak akan mendapatkan data yang mendalam, dan tidak sampai pada tingkat makna. Makna adalah nilai-nilai di balik perilaku yang tampak, yang terucapkan dan yang tertulis.

2. Kuisisioner (Angket)

Kuesisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk di jawabnya. Kuesisioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien

bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden. Selain itu, kuesioner juga cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas. Kuesioner dapat berupa pertanyaan/pernyataan tertutup atau terbuka, dapat diberikan kepada responden secara langsung atau dikirim melalui pos, atau internet. Bila penelitian dilakukan pada lingkup yang tidak terlalu luas, sehingga kuesioner dapat diantarkan langsung dalam waktu tidak terlalu lama, maka pengiriman angket kepada responden tidak perlu melalui pos. Dengan adanya kontak langsung antara peneliti dengan responden akan menciptakan suatu kondisi yang cukup baik, sehingga responden dengan sukarela akan memberikan data obyektif dan cepat.

Instrumen penelitian ini adalah alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmojdo, 2018). Berikut ini alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini:

a. Kuesioner dukungan keluarga

Variabel independen yaitu dukungan keluarga diteliti dengan menggunakan alat kuesioner yang berupa sejumlah pertanyaan yang yang dimodifikasi oleh peneliti. Kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 18 pertanyaan yang di adopsi dari (Bayu, 2018) . Kuesioner dukungan keluarga menggunakan kuesioner dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi. Skor masing-masing item sebagai berikut:

Total semua skor jawaban dijumlah dengan hasil sebagai berikut: Skor dukungan keluarga rendah 18-35, dukungan keluarga sedang 36-53, dan dukungan keluarga tinggi $54 > 72$.

b. Kusioner tingkat kecemasan

Variabel dependent penelitian ini adalah tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Rating Scale of Anxiety*). Kecemasan yang terdiri atas 14 kelompok. Pertanyaan dengan skala HRSA (*Hamilton Rating Scale for anxiety*) (0 Sampai 4) 4. Kecemasan berat sekali, 3, kecemasan berat, 2. Kecemasan sedang, 1. Kecemasan ringan 0. Tidak ada kecemasan. skala ini dinyatakan dalam skor tertinggi adalah 56 dan skor terendah adalah 14.

3. Instrumen Penelitian

a. Kisi-Kisi Instrumen

Variabel Penelitian	Dimensi	Indikator	Jumlah butir soal
Dukungan Keluarga	1) Dukungan informasional 2) Dukungan penilaian 3) Dukungan instrumental 4) Dukungan emosional	Merupakan sikap dan tindakan anggota keluarga yang mengalami sakit berupa bentuk dukungan emosional ,dukungan informasi dukungan instrumental dan dukungan penilaian	5 5 3 5
Kecemasan	1.Ringan 2.Sedang 3.Berat 4.Panik	Perasaan yang mengalami kecemasan yang dipenuhi oleh rasa takut dan khawatir	14

b. Uji Validitas Instrumen dan Reliabilitas

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuisioner untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penderita stroke hemoragik. Kuisioner ini di adopsi oleh penelitian sebelumnya (Bayu, 2018). Kuisioner ini akan dibagikan kepada masing-masing responden, kuisioner ini sudah dilakukan uji validasi dengan jumlah soal untuk variabel independen berjumlah 18 pertanyaan. Kemudian setelah itu responden diminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara mengisi lembar kuisioner penelitian. HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*), kuisioner kecemasan, tidak perlu menjalani uji validitas dan reliabilitas karena kuisioner ini sudah baku. Hasil uji menunjukkan bahwa instrumen HARS valid, dengan bagian *Corrected Item- Total Correlation*, seluruh soal memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0,05. Selain itu, reliabilitas instrumen ditunjukkan dengan nilai Cronbach's Alpha 0,793 dengan jumlah item 14 butir yang lebih besar dari 0,6. Oleh karena itu, Selain itu, peneliti tidak melakukan uji validitas

pada kuisioner dukungan keluarga, yang mereka gunakan dari Bayu (2018), yang dianggap dapat diandalkan dengan uji validitas dengan nilai 0,511.

H. Pengolahan dan Penyajian Data

Berdasarkan proses pengolahan data instrument test melalui komputer mempunyai Langkah sebagai berikut (Aprina, 2024):

1. *Editing (Pengeditan Data)*

Editing dilakukan untuk memeriksa ulang jumlah dan meniliti kelengkapan pengisian kuisioner, apakah setiap pertanyaan sudah dijawab dengan benar. Dengan dilakukan beberapa cara sebagai berikut:

- a. Dilakukan pemeriksaan terhadap kelemgkapan jawaban pada seluruh pertanyaan yaitu 18 pertanyaan untuk variabel independen dan 14 pertanyaan untuk dependen dalam kuisioner.
- b. Identifikasi terhadap jawaban yang tidak valid atau tidak sesuai dengan instruksi yang telah ditentukan dalam kuisioner.
- c. Setelah mengidentifikasi data yang salah atau tidak sesuai, Langkah selanjutnya adalah melakukan perbaikan atau penghapusan terhadap data tersebut.
- d. Semua data yang tidak dapat digunakan dalam analisis, baik karena kesalahan pengisian atau ketidaksesuaian dengan instruksi, dicatat untuk ditindak lanjuti lebih lanjut.

2. *Coding (Pengodean Data)*

Coding dilakukan untuk memudahkan pengolahan data, semua data perlu disederhanakan dengan cara memberikan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban.

- a. Dalam hal ini kuisioner dukungan keluarga dengan 18 pertanyaan menggunakan skala ordinal yang terdiri dari 4 pilihan jawaban dengan skor tidak pernah diberi dukungan (1),kadang-kadang diberi dukungan (2), sering diberi dukungan (3), selalu diberi dukungan (4). Sehingga skor maksimal yaitu 72 dan skor minimal 18.
- b. Dan variabel dependen tingkat kecemasan menggunakan kuisioner yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan nilai skor tingkat kecemasan tidak ada

keluhan (0), tingkat kecemasan gejala ringan (1), tingkat kecemasan gejala sedang (2), tingkat kecemasan gejala berat (3), tingkat kecemasan gejala berat sekali(panik)(4).

3. *Entry* (Pemasukkan Data)

Dilakukan dengan memasukan data kedalam computer dengan menggunakan aplikasi computer.

- a. Seluruh kuisioner yang telah disi oleh responden dipastikan telah melalui proses editing, yang mencakup pemeriksaan kelengkapan, konsistensi, dan validitas data.
- b. Setiap jawaban dari pertanyaan dalam kuisioner menggunakan skala, variabel independent menggunakan skala ordinal yang terdiri dari 4 pilihan jawaban dengan skor tidak pernah diberi dukungan (1), kadang-kadang diberi dukungan (2), sering diberi dukungan (3), selalu diberi dukungan (4). Dan variabel dependen terdiri dari 14 pertanyaan dengan nilai skor tingkat kecemasan tidak ada keluhan (0), tingkat kecemasan gejala ringan (1), tingkat kecemasan gejala sedang (2), tingkat kecemasan gejala berat (3), tingkat kecemasan gejala berat sekali (panik) (4).
- c. Data dimasukan kedalam system perangkat lunak yang akan digunakan untuk analisis seperti Microsoft Excel, SPSS, atau perangkat lunak statistic lainnya.
- d. Dilakukan verifikasi untuk memastikan bahwa data yang dimasukan sesuai dengan jawaban yang tertera pada kuisioner
- e. Setelah semuanya data selesai dimasukkan, data disimpan dalam format yang sesuai.

4. *Tabulating* (Pentabulasian)

Setelah data terkumpul dan tersusun, selanjutnya data dikelompokkan dalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian menyusun data dalam bentuk tabel.

I. Tahap – Tahap Penelitian

1. Langkah – Langkah peresiapan penelitian

- a. Menyusun proposal penelitian.
- b. Melakukan kaji etik penelitian setelah proposal di setujui.
- c. Mendapatkan izin penelitian secara akademik untuk dilakukannya penelitian di RSD Dr.A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.
- d. Mempersiapkan rencana penelitian dan alat yang diperlukan dalam penelitian.
- e. Menentukan waktu dan lokasi untuk melakukan penelitian.

2. Langkah Pelaksanaan Penelitian

- a. Dalam administrasi penelitian, peneliti mengajukan kaji etik untuk memastikan kelayakan penelitian selama satu bulan dengan nomor keterangan layak etik (No.357/KEPK-TJK/V/2025). Setelah itu, peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada institusi poltekkes tanjung karang sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- b. Usai mendapatkan surat penelitian dari institusi Poltekkes Tanjung Karang peneliti mengajukan surat penelitian ke Rumah Sakit Daerah dr. A Dadi Tjokrodipo selama 2 minggu dengan nomor izin penelitian (Nomor.11.03/1702/VI/2025).
- c. Setelah izin penelitian dari Rumah Sakit keluar peneliti mengkonfirmasikan kepada kepala ruangan dan memberikan surat tugas penelitian bahwa dapat memulai melakukan penelitian pada tanggal 16 Juni 2025 dengan nomor surat tugas (Nomor. 11.03/1702/VI/2025).
- d. Saat peneliti mulai melakukan penelitian, peneliti memberikan lembar informed consent kepada pasien dan menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian.
- e. Peneliti memberikan lembar kuesioner dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada responden untuk diisi oleh responden dan dibantu oleh peneliti.
- f. Sebelum meninggalkan ruangan penelitian, peneliti memeriksa kembali lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden yang dibantu oleh peneliti. Jika kuesioner masih ada yang belum terisi maka peneliti

membantu mengisikan kuisioner responden tersebut untuk mengisi kembali nomor yang belum terisi.

- g. Setelah proses pengumpulan data selesai peneliti mengkonfirmasi kepada kepala ruangan bahwa pelaksanaan penelitian selesai pada tanggal 23 Juni 2025.
- h. Peneliti mengkonfirmasi kepada petugas diklat bahwa penelitian selesai dan mengajukan surat keterangan telah melakukan penelitian dengan nomor surat (No. 11.03/VI/2025).
- i. Setelah data terkumpul peneliti melakukan tabulasi data menggunakan google form, excel dan spss.
- j. Setelah proses analisis statistik selesai, hasil penelitian diinterpretasikan melalui pembahasan yang mendalam dan disimpulkan secara sistematis, kemudian disajikan dalam bentuk laporan hasil penelitian.

5. Analisis Data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dan diinterpretasi dengan menggunakan uji statistic yaitu dengan metode computer program SPSS versi 24.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat hanya menghasilkan persentase dan distribusi frekuensi setiap variabel penelitian; tujuan dari analisis ini adalah untuk memberikan penjelasan atau penjelasan tentang karakteristik masing-masing variabel penelitian.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel independen (dukungan keluarga) dan variabel dependen (tingkat kecemasan). Dengan skala kategorik yang digunakan adalah uji statistik chi Square.

J. Etika Penelitian

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan disampaikan ke responden dan dijelaskan maksud dan tujuan penelitian, setelah responden menyetujui untuk menjadi responden, kemudian diminta untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan

2. *Respect for human dignity*

Melibatkan kebebasan diri sendiri untuk menyampaikan informasi. Penelitian harus menghormati kemanusiaan dan melibatkan mereka dalam prosesnya. Responden memiliki keputusan sendiri secara mandiri.

3. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Peneliti harus mengurangi bahaya dan keuntungan, sanggup menilai risiko dan keuntungan dengan cermat. Penelitian untuk kebaikan dan tidak menyusahkan orang yang ikut bagian. Hal ini juga secara tidak langsung meningkatkan komunikasi interpersonal responden.

4. *Justice* (keadilan)

Konsep moral ini, yang mencakup hak setiap peserta untuk mendapatkan perlakuan yang masuk akal. Penulis mempunyai pilihan untuk mempertahankan standar penerimaan responden, dan bertindak secara sopan serta semua peserta harus diperlakukan sama.

5. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjamin kerahasiaan responden, maka peneliti harus menganjurkan responden untuk tidak menyantumkan dama aslinya melaikan hanya kode saja pada lembar pengumpulan data, penelitian cukup menuliskan nomor responden atau kode pada lembar pengumpulan menjamin. kerahasiaan identitas. data untuk

6. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Seluruh informasi maupun masalah yang telah diperoleh dari responden disimpan dan dijamin kerahasiaanya, informasi yang di berikan responden tidak disebarluaskan atau diberikan kepada orang lain tanpa seizin yang bersangkutan.

7. Izin Etis (*Clearance*)

Merupakan instrument yang digunakan untuk menjelaskan status kesesuaian praktik dalam mengoperasionalkan kode etika penelitian dengan baik, objektif, dan berbagai bidang, serta untuk konsisten. Adapun tujuan penggunaan.

Etical Clearance, yaitu:

- a. Membantu peneliti menghindari dari kesalahan dan penyalahgunaan peneliti dalam memelihara pemahaman kaidah etika.
- b. Membantu peneliti dalam memeliara pemahaman kaidah etik