

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Penentuan Lokasi, Waktu, dan Sasaran Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di ruang rawat inap ruang Seruni di RSUD Ulin Banjarmasin untuk pengukuran 48 jam setelah serangan stroke, pemilihan lokasi penelitian di RSUD ulin Banjarmasin dikarenakan merupakan rumah sakit pendidikan, serta rumah sakit rujukan di Kalimantan Selatan dan Kalimantan Tengah.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada 13 Maret 2017 sampai dengan 30 April 2017, dimulai dari pengambilan data sampai dengan penyusunan hasil sesuai jadwal penelitian yang telah ditentukan.

3. Sasaran penelitian

Sasaran dalam penelitian ini adalah seluruh klien stroke iskemik serangan pertama yang dirawat inap di ruang Seruni RSUD Ulin Banjarmasin.

B. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik yaitu mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara faktor risiko dengan faktor efek, yaitu menganalisis faktor (letak dan luas lesi) yang berhubungan dengan defisit neurologis pada pasien stroke iskemik.

2. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross sectional*, dalam rancangan ini pada awal penelitian dilakukan observasi pengukuran tingkat neurologis pada pasien stroke 48 jam setelah terkena serangan stroke iskemik diruang rawat inap menggunakan lembar observasi yaitu NIHSS kemudian hasil pengukuran dijumlahkan, selanjutnya dilakukan pengambilan data melalui hasil CT Scan untuk melihat letak dan luas lesi. Alasan dipilihnya rancangan penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor luas dan letak lesi dengan defisit neurologis pasien stroke iskemik dengan cara observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.

C. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien stroke iskemik dengan serangan pertama di RSUD Ulin Banjarmasin, sedangkan populasi terjangkau dari penelitian ini adalah seluruh penderita stroke iskemik dengan serangan pertama yang diketahui berjumlah 324 orang di tahun 2015 dengan rata-rata 27 orang dalam satu bulan.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono 2014). Dalam hal ini yang menjadi sampel adalah klien stroke iskemik yang dirawat di RSUD Ulin Banjarmasin dengan serangan stroke iskemik pertama dan tidak mengalami penurunan kesadaran. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* dari Maret sampai dengan April 2017. Teknik *accidental sampling* yaitu dilakukan dengan mengambil kasus atau

responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

Sugiyono (2013) mengemukakan bahwa ukuran sampel yang layak untuk penelitian yaitu antara 30 hingga 500 sampel, sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang periode Maret-April 2017 di ruang Seruni RSUD Ulin Banjarmasin.

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu letak lesi dan luas lesi. Adapun variabel terikatnya yaitu defisit neurologis.

2. Definisi Operasional

3.1 Definisi Operasional Penelitian

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
I. Variabel Independen					
1.	Letak Lesi	Lokasi kerusakan bagian otak akibat stroke	Hasil CT Scan	Hemisfer 1.Kanan 2.Kiri	Nominal
2.	Luas Lesi	Besarnya angka kerusakan bagian otak akibat stroke	Penggaris	Cm ³	Rasio
II. Variabel Dependen					
1.	Defisit Neurologis (Skor NIHSS)	Tingkat keparahan dari kelainan fungsi otak pada stroke	Worksheet NIHSS.	Skor NIHSS dari 0 sampai dengan 42	Rasio

E. Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data kuantitatif. Pendekatan kuantitatif memandang tingkah laku manusia, dapat diramal dari realitas sosial, objektif, dan dapat diukur. Penggunaan pendekatan kuantitatif dengan instrumen yang valid dan reliable serta analisis statistik yang sesuai akan membuat hasil penelitian yang dicapai tidak menyimpang dari kondisi yang sesungguhnya.

2. Sumber Data

Berdasarkan sumber data, jenis data dapat dibagi menjadi 2 (dua) bentuk, yaitu:

a. Data Primer

Data primer pada penelitian ini didapat melalui pengukuran luas lesi secara manual menggunakan rumus Broderick yaitu panjang x lebar x tinggi dibagi dua, pengukuran NIHSS pada klien stroke iskemik di ruang Seruni RSUD Ulin Banjarmasin, yang dilakukan oleh peneliti dan didampingi oleh perawat ahli. Skor NIHSS diambil melalui pemeriksaan fisik neurologis sesuai dengan komponen pemeriksaan yang tercantum dalam *worksheet* NIHSS yang terdiri dari beberapa aspek neurologis, yaitu: kesadaran, motorik, sensorik, dan fungsi luhur, adapun penilaian yang dapat dilakukan yaitu jika skor < 5 defisit neurologis ringan, skor 6-14 defisit neurologis sedang, skor 15-24 defisit neurologis berat, skor \geq 25 defisit neurologis sangat berat. Penilaian dilakukan pada 48 jam setelah pasien mengalami serangan stroke.

b. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini didapat dari data jumlah klien stroke iskemik serta hasil bacaan CT-Scan kepala oleh spesialis di ruang Seruni RSUD Ulin Banjarmasin.

3. Teknik Pengumpulan Data

Berikut adalah prosedur atau teknik pengumpulan data yang akan dilakukan oleh peneliti:

a. Tahap Persiapan

- 1) Pembuatan proposal penelitian
- 2) Mengajukan surat izin penelitian ke RSUD Ulin Banjarmasin
- 3) Menentukan responden penelitian dan mendapatkan persetujuan dari responden.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Mengidentifikasi subjek penelitian disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi di ruang Syaraf RSUD Ulin Banjarmasin.
- 2) Memberikan penjelasan pada responden dan pengisian *informed consent*, sebagai bukti kesediaan menjadi responden.
- 3) Mengukur tingkat defisit neurologis menggunakan lembar observasi NIHSS selama 10-15 menit, menjumlahkan hasil skoring.
- 4) Mengobservasi letak dan luas lesi melalui hasil CT Scan
- 5) Melakukan pengumpulan dan pengecekan data.

4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Instrumen dalam penelitian ini berupa lembar observasi NIHSS yaitu instrumen yang digunakan untuk mengukur defisit neurologis yang melalui pengkajian fisik neurologis pada klien stroke iskemik. NIHSS terdiri dari 15

komponen, setiap kemampuan spesifik dari satu komponen diberi skor 0 sampai 4. Skor dari tiap-tiap komponen dijumlahkan untuk menghitung skor NIHSS total. Parameter yang dinilai dalam NIHSS yaitu derajat kesadaran, kemampuan menjawab pertanyaan, kemampuan melaksanakan perintah, gerakan mata konjugat horizontal, lapang pandang pada tes konfrontasi, kelumpuhan wajah, motorik lengan kanan, motorik lengan kiri, motorik tungkai kanan, motorik tungkai kiri, ataksia ekstremitas, sensorik, afasia, disatria, dan neegleg. Skor minimal untuk seluruh jumlah komponen adalah 0 dan skor maksimum adalah 42.

F. Metode Analisa Data

1. Pengolahan data

Pada data kuantitatif digunakan analisa statistik yang didasarkan pada kualitas isi berdasarkan kode/kata kunci yang telah ditetapkan oleh peneliti. Dalam proses pengolahan data digunakan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing secara umum merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner.

b. *Coding*

Coding merupakan mengubah data dalam bentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

c. *Entry Data*

Entry Data merupakan proses memasukkan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan dalam program atau *software computer*. Setelah data dilakukan pengkodean maka langkah selanjutnya adalah memasukkan data kedalam program *software computer*.

d. *Tabulating*

Tabulating merupakan memasukkan data yang sudah dikelompokkan ke dalam tabel-tabel agar mudah dipahami.

e. *Cleaning*

Data *cleaning* merupakan proses pembersihan data. Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. Analisa Data

Analisa data adalah langkah selanjutnya setelah data terkumpul.

Analisa data pada penelitian ini meliputi:

a. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik subjek penelitian. Variabel yang akan dianalisis adalah letak lesi, luas lesi dan defisit neurologis.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah proses menganalisis terhadap dua variabel yang berhubungan atau berkorelasi. Analisa bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh setiap faktor yang diduga berhubungan dengan korelasi seperti letak dan luas lesi. Uji statistik yang digunakan oleh peneliti antaralain:

- 1) Untuk letak lesi dengan defisit neurologis yaitu menggunakan Uji t tidak berpasangan jika memenuhi syarat. Jika tidak memenuhi syarat maka menggunakan uji alternatif yaitu uji *Mann Whitney*.
- 2) Untuk luas lesi dengan defisit neurologis yaitu menggunakan uji hipotesis korelatif variabel numerik berdistribusi normal atau uji

korelasi pearson jika memenuhi syarat. Jika tidak memenuhi syarat maka menggunakan uji alternatif yaitu uji *Spearman Rank*.

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik dengan menggunakan SPSS data masing-masing subvariabel dimasukkan ke dalam tabel kemudian dianalisa bila $p < 0,05$ maka H_0 ditolak atau H_a diterima artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dan bila $p \geq 0,05$, maka H_0 diterima atau H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

G. Etika Penelitian

1. *Beneficence*

Prinsip ini menekankan peneliti untuk melakukan penelitian yang memberikan manfaat bagi pasien. Peneliti telah mempertimbangkan bahwa penelitian yang akan dilakukan memberikan manfaat bagi responden tanpa menimbulkan resiko atau dampak negatif juga tidak membahayakan bagi responden. Prinsip dalam penelitian ini mengembangkan intervensi keperawatan kritis melalui pemeriksaan neurologis yang dapat mendeteksi dini perburukan neurologis serta mengevaluasi perkembangan neurologis pasien dari waktu ke waktu.

2. *Non Maleficence*

Prinsip ini menekankan peneliti untuk tidak melakukan tindakan yang membahayakan pasien, menggunakan prosedur yang aman, membebaskan atau mencegah rasa tidak nyaman bagi pasien. Pada penelitian ini tidak ada tindakan infasif pada responden sehingga tidak membahayakan dan merugikan pasien.

3. *Autonomi*

Prinsip ini memberikan makna kebebasan bagi pasien untuk menentukan keputusan sendiri. Pada penelitian ini peneliti memberikan kebebasan dan kesempatan kepada pasien yang memenuhi kriteria untuk ikut serta dalam penelitian maupun menolak tanpa ada paksaan dari peneliti. Peneliti juga memberikan *inform consent* kepada responden sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden.

4. *Anonymity*

Pada penelitian ini lembar pengumpulan data yang digunakan hanya mencantumkan kode, serta karakteristik responden lainnya yang dibutuhkan dalam penelitian. Responden dijamin kerahasiaan identitas dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner. Pengolahan data dan pembahasan serta dokumentasi dalam penelitian ini hanya mencantumkan kode tersebut.

5. *Veracity*

Prinsip ini menekankan peneliti untuk menyampaikan informasi yang benar dan tidak melakukan kebohongan pada responden. Peneliti memberikan informasi yang benar dan jelas mengenai tujuan, manfaat dan prosedur penelitian terhadap pasien stroke iskemik.

6. *Justice*

Peneliti tidak akan melakukan diskriminasi saat memilih responden penelitian. Responden dalam penelitian ini berhak mendapatkan perlakuan yang adil sebelum, selama dan setelah penelitian. Peneliti tidak membedakan responden berdasarkan suku, agama, dan antar golongan, peneliti menghormati budaya responden.