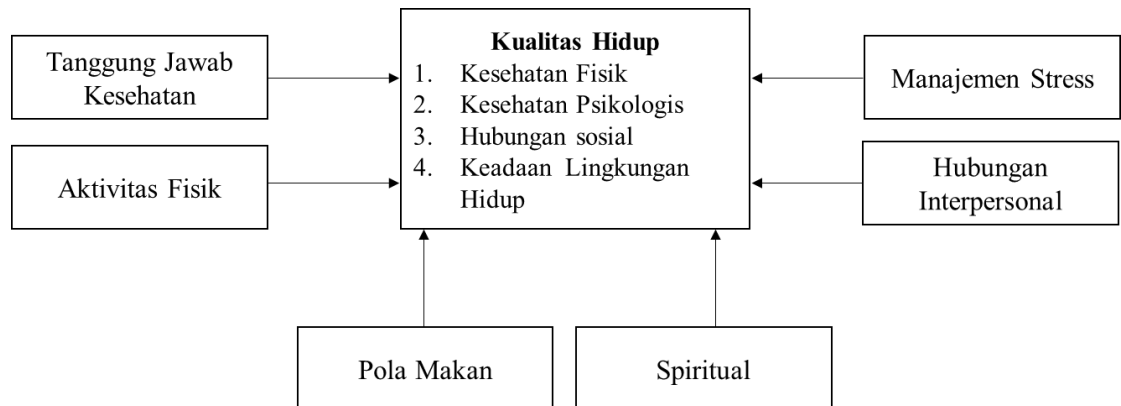


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Definisi Istilah

1. Kualitas hidup (*Quality of Life / QoL*) yaitu persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan, dipengaruhi budaya, nilai, tujuan, dan harapan pribadi yang dibagi 4 dimensi:
 - a. Kesehatan Fisik: kondisi tubuh, rasa nyeri, energi, dan kualitas tidur.
 - b. Kesehatan Psikologis: emosi, motivasi, citra diri, dan kemampuan menghadapi stress.
 - c. Hubungan Sosial: dukungan dan interaksi dengan keluarga maupun lingkungan.
 - d. Lingkungan Hidup: akses kesehatan yang mudah, keamanan, kenyamanan rumah, dan fasilitas publik.

2. *Health promotion behavior (HPB)* yaitu upaya sadar untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan yang mencakup enam komponen:
 - a. Tanggung Jawab Kesehatan: keterlibatan aktif dalam pemeriksaan, mencari informasi, dan mengikuti saran tenaga kesehatan
 - b. Aktivitas fisik: gerakan tubuh teratur seperti berjalan, peregangan, atau olahraga ringan.
 - c. Pola Makan: kebiasaan konsumsi gizi seimbang, memperbanyak buah dan sayur, serta mengurangi makanan tinggi lemak.
 - d. Spiritual: pencarian makna hidup, ketahanan batin, dan kedekatan dengan nilai keagamaan atau keyakinan.
 - e. Hubungan Interpersonal: kemampuan untuk menjalin interaksi sehat, mendapat dukungan emosional, dan menyelesaikan konflik.
 - f. Manajemen Stress: keterampilan mengendalikan tekanan mental melalui relaksasi, pengaturan waktu, atau aktivitas positif.

C. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi deskriptif, dengan tujuan menggali pengalaman pasien pasca stroke yang berkaitan dengan kualitas hidupnya. Desain fenomenologi dipilih karena mampu menggali makna dari pengalaman nyata yang dialami informan. Sugiyono menyatakan bahwa fenomenologi itu penelitian yang berusaha memahami makna peristiwa dan kaitan-kaitannya terhadap orang-orang biasa dalam situasi tertentu. Sejalan dengan itu, penelitian ini

berupaya memahami bagaimana pasien pasca stroke memaknai perubahan kualitas hidupnya setelah peristiwa stroke.

Sebagaimana dijelaskan Sugiyono (2023), metode kualitatif menekankan pemahaman fenomena dalam konteks alami dengan peneliti sebagai instrumen utama. Oleh karena itu, pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis secara induktif hingga diperoleh tema-tema utama yang merepresentasikan kualitas hidup pasien pasca stroke di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, instrumen utama yang digunakan adalah peneliti itu sendiri. Peneliti berperan secara langsung dalam menetapkan fokus kajian, menentukan informan sebagai sumber data, melakukan proses pengumpulan data, mengevaluasi kualitas data yang diperoleh, menganalisis serta menafsirkan data tersebut, hingga akhirnya merumuskan kesimpulan berdasarkan temuan yang ditemukan selama proses penelitian (Sugiyono, 2023). Pedoman wawancara ini untuk pengumpulannya dibantu dengan bantuan alat perekam suara (*tape recorder*) atau telepon genggam (*handphone*), kamera dan alat tulis.

E. Informan Penelitian

Informan penelitian adalah subjek yang dapat memberikan informasi yang diperlukan selama proses penelitian berlangsung. Penentuan informan dalam penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling* yaitu penentuan

informan berdasarkan kriteria yang disesuaikan dengan tujuan penelitian untuk mendapatkan informasi tertentu sesuai kebutuhan (Sugiyono, 2023).

Dalam penelitian ini, informan dibagi menjadi 3 yakni:

1. Informan Utama, yaitu pasien pasca stroke usia pra-lansia yang memiliki pengalaman langsung terkait aktivitas fisik dan kualitas hidup. Direncanakan ada 8 orang yang akan diwawancarai, dengan kriteria sebagai berikut:
 - a. Pasien usia dibawah 55 tahun yang telah melewati enam bulan sejak kejadian stroke digolongkan dalam fase kronik atau sering disebut sebagai kondisi pasca-stroke dan sedang menjalani masa pemulihan supaya dapat mempertahankan kemandirian, meningkatkan kualitas hidup, dan mencegah serangan berulang.
 - b. Mampu berkomunikasi secara verbal dengan baik sehingga dapat memberikan keterangan secara jelas.
 - c. Bersedia menjadi partisipan penelitian dan menandatangani persetujuan wawancara (*informed consent*).
 - d. Pernah atau sedang melakukan pemeriksaan rutin di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
 - e. Apabila informasi dari 8 orang belum mencukupi atau belum mencapai titik jenuh (saturasi), maka jumlah partisipan akan ditambah hingga data yang dibutuhkan dianggap memadai.
2. Informan Kunci, yaitu orang yang mengetahui secara menyeluruh terkait permasalahan yang sedang diteliti, bahkan hingga memahami

akan kondisi dan fenomena penelitian. Dalam penelitian ini, kriteria informan pendukung sebagai berikut:

- a. Anggota keluarga yang tinggal serumah dengan pasien
 - b. Dapat berkomunikasi dengan baik
 - c. Bersedia diwawancara
3. Informan Pendukung, yaitu orang yang dapat memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitian. Dalam penelitian ini, kriteria informan pendukung sebagai berikut:
- a. Perawat yang bertugas di poli syaraf dan menangani pasien stroke
 - b. Dapat berkomunikasi dengan baik
 - c. Bersedia diwawancara

Pemilihan informan utama ditentukan berdasarkan kriteria, yaitu pasien pasca stroke usia pra-lansia yang medical check-up di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Pada tahap awal, pengumpulan data dilakukan dengan mewawancarai beberapa informan setiap senin - jum'at. Apabila data yang diperoleh belum mencapai saturasi, maka jumlah informan akan ditambah hingga diperoleh informasi yang dianggap cukup dan tidak lagi ditemukan data baru yang signifikan.

E. Prosedur Penelitian

Dalam prosedur penelitian ini, peneliti melalui beberapa tahapan sebagai berikut :

1. Survei Pendahuluan

Langkah-langkah pelaksanaan penelitian ini terdiri dari dua tahapan utama.

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin untuk memperoleh data dan melakukan survei awal melalui SBAP Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi yang kemudian disampaikan kepada RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Mengumpulkan dan merekap data penderita Stroke yang tercatat di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Survei awal sebanyak 24 orang juga dilakukan terhadap pasien stroke yang berusia di bawah 55 tahun untuk memperoleh gambaran umum kondisi mereka.

2. Persiapan Penelitian

- a. Peneliti menghimpun referensi dari berbagai sumber literatur yang berkaitan dengan faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pada pasien stroke.
- b. Menyiapkan alat ukur atau instrumen penelitian yang akan digunakan dalam proses pengumpulan data utama.

3. Tahap Pelaksanaan

a. Pra Pelaksanaan

- 1) Menyusun rancangan penelitian
- 2) Menentukan lokasi penelitian
- 3) Melakukan perizinan

4) Melakukan survei dan analisis kondisi lapangan

5) Menentukan informan

6) Mempersiapkan perlengkapan instrumen

b. Tahap Kegiatan Lapangan

Pada tahap pelaksanaan ini, peneliti mulai melakukan kunjungan langsung ke lokasi untuk bertemu dengan informan sebagai bagian dari proses pengumpulan data. Sebelum wawancara dilakukan, peneliti terlebih dahulu memberikan lembar persetujuan partisipasi (informant consent), sebagai bentuk persetujuan bahwa informan bersedia berpartisipasi dalam wawancara seputar topik penelitian. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, dengan panduan berupa daftar pertanyaan terstruktur, di mana peneliti mencatat dan merekam informasi yang diberikan oleh informan secara sistematis.

c. Tahap Pelaporan

1) Analisis data

2) Interpretasi dan penyusunan laporan

F. Pengumpulan Data

1. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung, sumber data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh

dari hasil wawancara mendalam bersama informan mengenai peran dukungan keluarga terhadap aktivitas fisik pasien pasca stroke.

b. Data Sekunder

Data sekunder merujuk pada informasi yang diperoleh dari sumber yang telah tersedia sebelumnya. Dalam penelitian ini, data sekunder yang dimanfaatkan berupa rekam medis atau riwayat penyakit dari pasien stroke, yang digunakan sebagai alat validasi terhadap data yang diperoleh melalui pengisian kuesioner.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi merupakan salah satu metode fundamental dalam penelitian ilmiah. Dalam studi ini, peneliti menerapkan observasi terbuka maupun tersamar. Observasi terbuka dilakukan dengan memberitahukan secara langsung kepada informan bahwa mereka sedang menjadi subjek penelitian, yang ditandai dengan pemberian lembar persetujuan partisipasi (*informed consent*). Namun, pada kondisi tertentu, peneliti juga melakukan observasi tersamar guna memperoleh data yang mungkin tidak diungkapkan secara terbuka oleh informan.

b. Wawancara

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan format semi terstruktur. Metode ini memberikan fleksibilitas baik bagi peneliti

maupun informan, karena memungkinkan penggalian informasi secara lebih terbuka dan mendalam. Pemilihan wawancara sebagai teknik utama didasarkan pada kelebihanannya, yaitu memungkinkan peneliti menyesuaikan urutan pertanyaan mengikuti dinamika percakapan yang terjadi di lapangan. Selain itu, pendekatan ini memberikan kesempatan bagi peneliti untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif terkait situasi dan fenomena yang sedang diteliti.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dalam penelitian merujuk pada pencatatan kejadian yang telah terjadi, baik dalam bentuk teks, foto, maupun hasil karya lainnya. Dalam konteks ini, peneliti diharuskan mencermati serta merekam secara saksama informasi yang diberikan oleh informan. Sebagai pelengkap data dari hasil wawancara, dokumen berupa rekaman digunakan untuk menjamin bahwa seluruh informasi yang relevan dapat terdokumentasi dengan baik dan tidak ada bagian penting yang terlewatkan.

G. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara sistematis dengan tujuan untuk mengelola informasi yang diperoleh dari wawancara, observasi lapangan, serta dokumentasi. Proses ini melibatkan pengelompokan data untuk mengidentifikasi kategori, pola, tema, dan makna tertentu, sehingga hasil akhirnya dapat dipahami secara menyeluruh (Sugiyono, 2023). Selama

wawancara berlangsung, peneliti menganalisis jawaban informan secara langsung. Bila tanggapan belum memberikan informasi yang mencukupi, maka peneliti akan menggali lebih lanjut dengan pertanyaan lanjutan sampai diperoleh data yang valid dan dapat dipercaya. Analisis data kualitatif dilakukan secara berkesinambungan hingga mencapai titik kejenuhan data.

Mengacu pada langkah-langkah analisis data menurut Miles dan Huberman (1984) dalam Sugiyono (2023), proses analisis mencakup:

1. Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui teknik observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi sebagai sumber informasi utama dalam pendekatan kualitatif.

2. Reduksi Data

Informasi yang diperoleh kemudian disaring dan diringkas untuk menyoroti poin-poin penting. Proses ini membantu peneliti dalam memusatkan perhatian pada tema dan pola tertentu. Reduksi data juga dapat dilakukan dengan bantuan perangkat digital dan pengkodean aspek-aspek yang relevan.

3. Penyajian Data

Setelah data direduksi, langkah berikutnya adalah menyusunnya dalam format yang mudah dipahami seperti narasi, diagram alir, tabel atau matriks. Tujuannya adalah untuk mengorganisasi data agar hubungan antar unsur lebih jelas dan mudah ditafsirkan. Dalam

penelitian ini, penyajian data dilakukan dalam bentuk matriks wawancara dan teks naratif.

4. Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan bersifat sementara pada awalnya dan dapat disesuaikan tergantung pada temuan berikutnya. Jika kesimpulan awal diperkuat oleh data yang valid dan konsisten, maka dapat dinyatakan sebagai kesimpulan akhir. Temuan dalam penelitian kualitatif biasanya berupa pemahaman baru terhadap suatu fenomena yang sebelumnya tidak tergambar secara jelas, yang dapat berupa hubungan antarvariabel, hipotesis, maupun teori.

H. Teknik Validasi Data

Pada tahap ini, peneliti mulai merumuskan kesimpulan akhir dari hasil pengumpulan dan analisis data yang telah dilakukan sebelumnya. Namun demikian, kesimpulan yang ditarik pada tahap awal masih bersifat tentatif sehingga perlu dilakukan proses verifikasi untuk memastikan validitasnya. Untuk menjamin keabsahan data yang diperoleh, peneliti menerapkan teknik triangulasi, khususnya triangulasi sumber, guna memperoleh pandangan yang lebih menyeluruh terhadap informasi yang dikumpulkan. Mengacu pada pendapat Sugiyono (2023), triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan dan memeriksa konsistensi informasi yang diperoleh dari berbagai jenis informan untuk meningkatkan kredibilitas data. Dalam penelitian ini, triangulasi sumber diterapkan melalui wawancara mendalam yang melibatkan tiga kelompok informan, yaitu

pasien pasca stroke usia pra-lansia sebagai informan utama, tenaga keperawatan yang bertugas di poli saraf sebagai informan pendukung, dan anggota keluarga yang tinggal serumah dengan pasien sebagai informan kunci. Informan utama dipilih karena memiliki pengalaman langsung terkait kondisi pasca stroke dan bagaimana hal tersebut memengaruhi kualitas hidup mereka. Sementara itu, informan kunci dan pendukung memberikan perspektif tambahan yang memperkaya data dan membantu mengonfirmasi informasi dari informan utama. Dengan demikian, validitas data dapat ditingkatkan melalui perbandingan dan penguatan informasi dari berbagai sumber yang saling melengkapi.