

BAB 4

METODE PENELITIAN

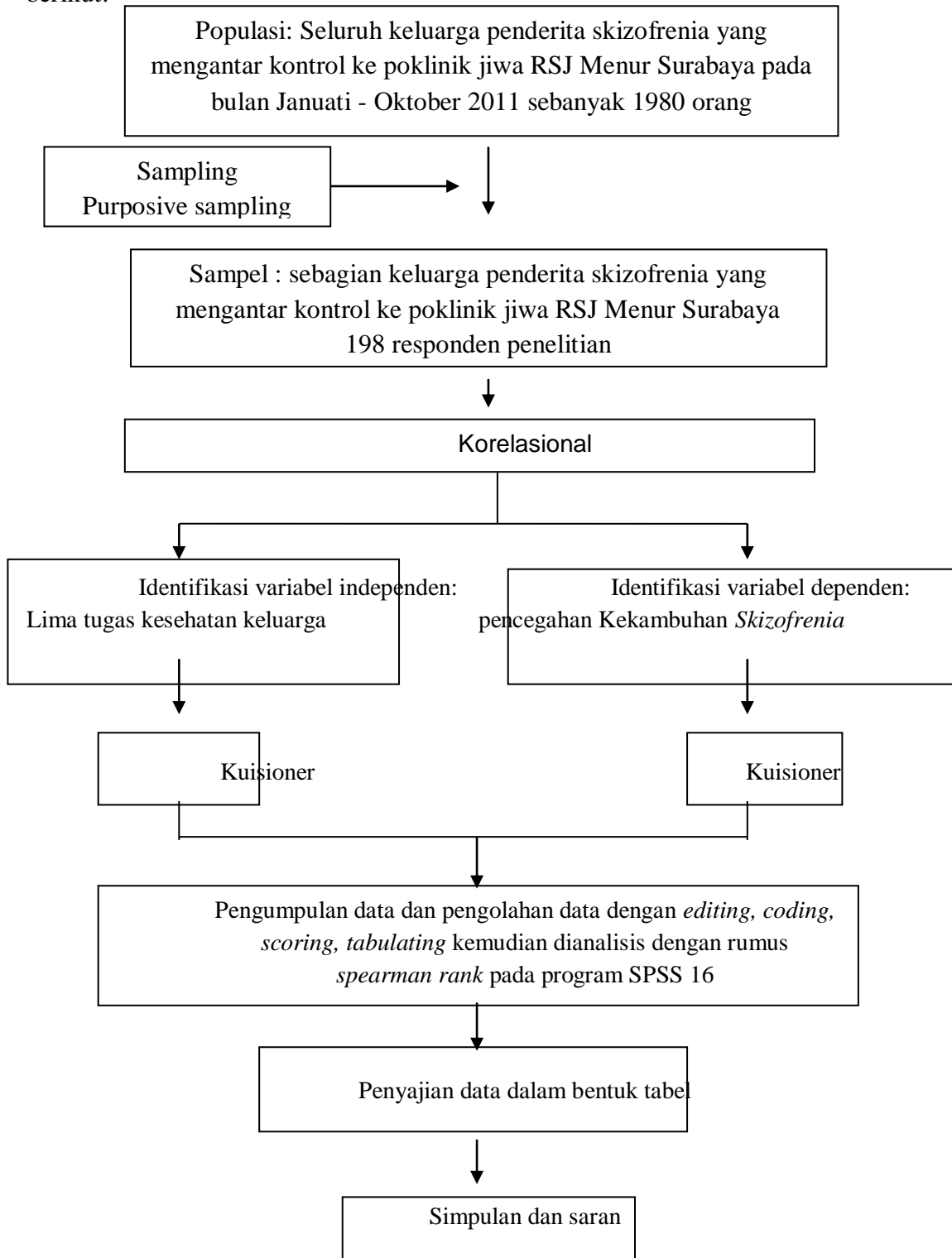
Pada bab ini akan dibahas tentang metode yang akan digunakan dalam penelitian ini yang meliputi: rancangan penelitian, populasi, sampel dan sampling, identifikasi variabel, lokasi dan waktu, bahan dan alat penelitian, definisi operasional, prosedur penelitian, analisa data, dan etika penelitian.

4.1 Rancangan Penelitian.

Rancangan penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Nursalam, 2008). Jenis penelitian ini bersifat analitik korelasional, untuk mencari hubungan antara variabel yang akan diteliti dengan pendekatan *cross sectional* yaitu dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu (Hidayat, A, 2010).

4.2 Kerangka Kerja.

kerangka kerja dalam penelitian ini dapat digambarkan secara skematis sebagai berikut:



Gambar 4.1 kerangka kerja penelitian hubungan pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga dengan upaya pencegahan kekambuhan pada penderita skizofrenia yang berkunjung di poli jiwa RSJ Menur Surabaya.

4.3 Populasi, Sampel dan Sampling.

4.3.1 Populasi.

Populasi adalah keseluruhan dari subyek penelitian yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2003). Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang mengantar penderita gangguan jiwa *skizofrenia* dan melakukan upaya pencegahan kekambuhan yang berkunjung ke Poliklinik Kesehatan Jiwa RSJ Menur Surabaya pada kunjungan ke dua sampai kelima atau yang mengalami kekambuhan. Besar populasi berdasarkan jumlah total kunjungan penderita gangguan jiwa *skizofrenia* di poli jiwa pada bulan Januari – Oktober 2011 adalah 19.799 orang, jadi rata- rata kunjungan perbulan adalah 1.980 kunjungan.

4.3.2 Sampel.

Sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti dengan sampling tertentu untuk bisa memenuhi/mewakili populasi (Nursalam, 2008). Sampel dalam penelitian ini adalah anggota keluarga penderita gangguan jiwa *skizofrenia* yang mengantar klien kontrol ke Poli Jiwa RSJ Menur Surabaya, berjumlah 198 sampel dengan kriteria:

Kriteria Inklusi.

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Nursalam, 2010).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini :

1. Keluarga yang mengantar kontrol penderita *skizofrenia* ke poli jiwa Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya dan tinggal satu rumah.
2. Keluarga dengan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa skizofrenia.
3. Penderita dengan kunjungan ulang ke 2- 5.

Kriteria Eksklusi.

Kriteria ekskusi merupakan kriteria dimana subyek penelitian tidak ada yang mewakili karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini :

1. Keluarga yang tidak bersedia menjadi responden.
2. Keluarga yang tidak bisa membaca/menulis.
3. Kesadaran kurang/tidak baik.
4. Keluarga dengan usia < 21 tahun.

4.3.3 Besar Sampel.

Menurut Nursalam (2008) semakin besar sampel, semakin mengurangi angka kesalahan. Prinsip yang berlaku adalah sebaiknya dalam penelitian digunakan jumlah sampel sebanyak mungkin. Namun demikian, penggunaan sampel 10%-15% untuk subyek dengan jumlah lebih dari 1000 dipandang sudah cukup.

Berdasarkan populasi jumlah kunjungan klien *skizofrenia* di Poli Jiwa Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada bulan Januari sampai dengan bulan Oktober 2011 adalah 19.799 orang, jadi rata-rata kunjungan perbulan adalah 1.980 kunjungan. Maka 10% dari 1.980 adalah 198 sampel.

4.3.4 Sampling.

Sampling adalah proses menyelesaikan porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2008). Teknik *sampling* merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling* dengan teknik *sampling purposive* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel yang memenuhi kriteria inklusi diantara populasi yang dikehendaki peneliti (Nursalam, 2008).

4.4 identifikasi variabel dan definisi operasional.

4.4.1 Identifikasi Variabel.

Adapun dalam penelitian peneliti menggunakan dua variabel yaitu :

1. Variabel Bebas atau *Independent Variable*

Variabel independen dalam penelitian ini adalah lima tugas kesehatan keluarga.

2. Variabel Tergantung atau *Dependent Variable*.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pencegahan kekambuhan.

Identifikasi variable dan definisi Operasional.

Definisi operasional variabel adalah ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diteliti (Notoatmodjo.S, 2005).

Tabel 4.1 Definisi operasional hubungan pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga dengan upaya pencegahan kekambuhan pada penderita skizofrenia yang berkunjung di poli jiwa RSJ Menur Surabaya.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Independen Pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga.	Usaha yang dilakukan oleh keluarga untuk dapat mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya. (orang tua/anak/saudara /suami/istri yang tinggal dalam satu rumah)	1.mengenal masalah gangguan kesehatan jiwa anggota keluarga 2.Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan/perawatan yang tepat 3.Memberi perawatan kepada anggota keluarga yang sakit. 4.Memelihara	Kuesioner B No 1-20	Ordinal	Jawaban untuk pernyataan positif : 0 = tidak pernah 1 = kadang-kadang 1 = sering 2 = selalu Untuk pernyataan Negatif : 0 = selalu 1 = sering 2= kadang-kadang 3 = tidak pernah Terdiri dari 20

		<p>lingkungan rumah yang dapat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anggota keluarga yang sakit.</p> <p>5. Menggunakan fasilitas dan sumber-sumber kesehatan yang ada di masyarakat.</p>			<p>pernyataan- pernyataan positif : 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 19, 20. pernyataan negatif: 4, 7, 12, 16, 18.</p> <p>Dengan skore: 76%-100% benar = pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga sangat baik 51%-75%. Benar = pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga baik 26%-50% benar = pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga tidak baik 0%-25% benar = pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga sangat tidak baik</p>
<p>Dependent Pencegahan kekambuhan.</p>	<p>Perilaku dan usaha yang dilakukan keluarga untuk mencegah terjadinya kekambuhan</p>	<p>1. Faktor pasien 2. Faktor dokter 3. Faktor lingkungan 4. Faktor keluarga. (Keliat.B, 1995)</p>	<p>Kuesioner C No 1-4</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Jawaban: 0 = Tidak pernah 1 = Kadang-kadang 1 = Sering 2 = Selalu</p> <p>Dengan skore: 76%-100%. = baik 56%-75%. = cukup < 56%. = kurang</p>

4.5 Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

4.5.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008).

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur kuisisioner yang telah dibuat oleh peneliti dengan mengacu pada kepustakaan yang terdiri dari pertanyaan untuk variabel independen dan variabel dependen. Kuisisioner ini diberikan pada keluarga penderita *skizofrenia* yang mengantar kontrol ke poli jiwa RSJ menur Surabaya yang tinggal satu rumah dengan klien. dilakukan pada minggu ketiga bulan Desember 2011 sampai dengan minggu kedua bulan Januari 2012, mulai tanggal 15 Desember 2011 sampai tanggal 13 Januari 2012, pada jam kerja yaitu dari hari senin sampai kamis antara pukul 07.00–13.00 dan hari jum'at pukul 07.00–11.00.

Saat keluarga datang mengantar kontrol klien ke poli jiwa RS Jiwa Menur Surabaya, peneliti melihat status untuk melihat berapa kali kunjungan, kemudian menanyakan pada keluarga apakah tinggal dalam satu rumah dan bersedia menjadi responden dalam penelitian.

4.5.2 pengolahan Data

Dari hasil pengisian kuisisioner kemudian diadakan tehnik pemberian skor dengan menggunakan *skala ordinal*, yaitu data yang disusun atas jenjang dalam atribut tertentu (Nursalam, 2008)

Data yang telah dikumpulkan dikelompokkan sesuai dengan variabel yang ditetapkan, kemudian dilakukan *editing*, *coding*, *scoring* dan *tabulating* (Alimul A, 2010).

a. Edit data (*editng*).

Menurut Nasir (2005), mengedit data adalah kegiatan memperbaiki kualitas data, tahapan ini dilakukan untuk meneliti kelengkapan dan konsistensi jawaban dari setiap kuisisioner yang telah diisi responden.

b. Pemberian kode (*coding*) dan *scoring*.

Coding merupakan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori (Alimul. A, 2010). Untuk memudahkan pengolahan data, maka setiap jawaban yang telah ada pada lembar kuisisioner diberi kode berdasarkan karakteristik masing-masing.

1) Pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga menggunakan kode:

Untuk pernyataan positif

0 = Tidak pernah,

1 = Kadang-kadang

2 = Sering

3 = Selalu

Untuk pernyataan negatif :

0 = Selalu

1 = Sering

2 = Kadang-kadang

3 = Tidak pernah

Kemudian score sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga sangat baik bila nilai jawaban 76% - 100%.
- b. Pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga baik bila nilai jawaban 51% - 75%.
- c. Pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga tidak baik bila nilai jawaban 26% - 50%

d. Pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga sangat tidak baik nilai jawaban 0% - 25%

2) Untuk hasil Pencegahan kekambuhan diskore sesuai dengan kemampuan keluarga melakukan upaya pencegahan kekambuhan pada penderita *skizofrenia* , kemudian dilakukan coding;

0 = Tidak pernah,

1 = Kadang-kadang

2 = Sering

3 = Selalu

Kemudian score sebagai berikut:

a. Upaya pencegahan kekambuhan baik bila jumlah jawaban 76% - 100%.

b. Upaya pencegahan kekambuhan cukup bila jumlah jawaban 56% - 75%..

c. Upaya pencegahan kekambuhan kurang bila jumlah jawaban < 56%..

kemudian dimasukkan rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan: P ; Prosentasi

F: Jumlah skor total

N: Jumlah skor maksimal (arikunto, 2002)

Hasilnya dimasukkan dalam kriteria standar penelitian, apakah termasuk pencegahan kekambuhan baik, sedang, atau kurang.

c. Membuat tabulasi

Menurut Nasir (2005) membuat tabulasi adalah memasukkan data dalam table-tabel, dan mengatur angka-angka sehingga dapat dihitung jumlah kasus dalam berbagai dalam kategori.

d. Uji statistik

Data yang terkumpul diolah dan diidentifikasi. Setelah itu data dianalisa, pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga dikorelasikan dengan upaya pencegahan sekunder pada penderita *skizofrenia*. pengolahan data selanjutnya menggunakan uji statistik *Spearman Rank order correlation* atau *rho* (Nurgiyantoro, dkk, 2002), dengan menggunakan SPSS 16 dengan taraf kepercayaan ($p < a$) atau ($p < 0,05$).

Bila r_s hitung lebih $> r_s$ tabel maka H_0 ditolak berarti ada hubungan antara pelaksanaan lima tugas keluarga dengan upaya pencegahan sekunder pada penderita *skizofrenia*. sedangkan jika r_s hitung lebih $< r_s$ tabel maka H_0 diterima berarti tidak ada hubungan antara pelaksanaan lima tugas keluarga dengan pencegahan kekambuhan pada penderita *skizofrenia* di poli jiwa RSJ Menur Surabaya.

Menurut Sugiyono (2002) interpretasi koefisien adalah sebagai berikut: 0,80-1,000 = sangat kuat, 0,60-0,799 = kuat, 0,40-0,599 = sedang, 0,20-0,399 = rendah, 0,00-0,199 = sangat rendah atau tidak berkorelasi.

4.6 Etika Penelitian.

Beberapa prinsip dalam perkembangan etika yang diterapkan peneliti saat mengambil sampel (Nursalam dan Pariani, 2001):

1. *Informed Consent* atau Persetujuan.

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan (Hidayat A, 2010)

Sebagai lembar persetujuan responden yang bersedia untuk diteliti dengan memberikan tanda tangan, jika subyek menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan akan tetap menghormati haknya.

2. *Anonimity* atau Tanpa Nama.

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, penelitian tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data (kuesioner) yang diisi oleh subyek, lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu.

3. *Confidentiality* atau Kerahasiaan.

Semua informasi yang telah diperoleh dari subjek dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil *riset*.

4.7 Keterbatasan.

Dalam penelitian, keterbatasan yang dihadapi peneliti adalah:

1. Pengumpulan data dengan kuesioner memiliki jawaban lebih banyak dipengaruhi oleh sikap dan harapan-harapan pribadi yang bersifat subjektif, sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif.
2. Teknik sampling yang digunakan adalah *nonprobability sampling* menyebabkan tidak semua sampel mendapat kesempatan yang sama untuk dipilih, dengan teknik sampling purposive yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Nursalam, 2008).
Yaitu pengambilan sampel hanya dilakukan pada keluarga yang mengantar kontro, tinggal satu rumah dan dibatasi pada kunjungan yang kedua sampai kelima.