

BAB 3

METODE PENELITIAN

Pada Bab ini akan diuraikan tentang metode penelitian yang meliputi desain penelitian, kerangka kerja, populasi, sampel dan teknik sampling, definisi operasional, strategi pengumpulan data, analisa data dan prinsip etis dalam penelitian.

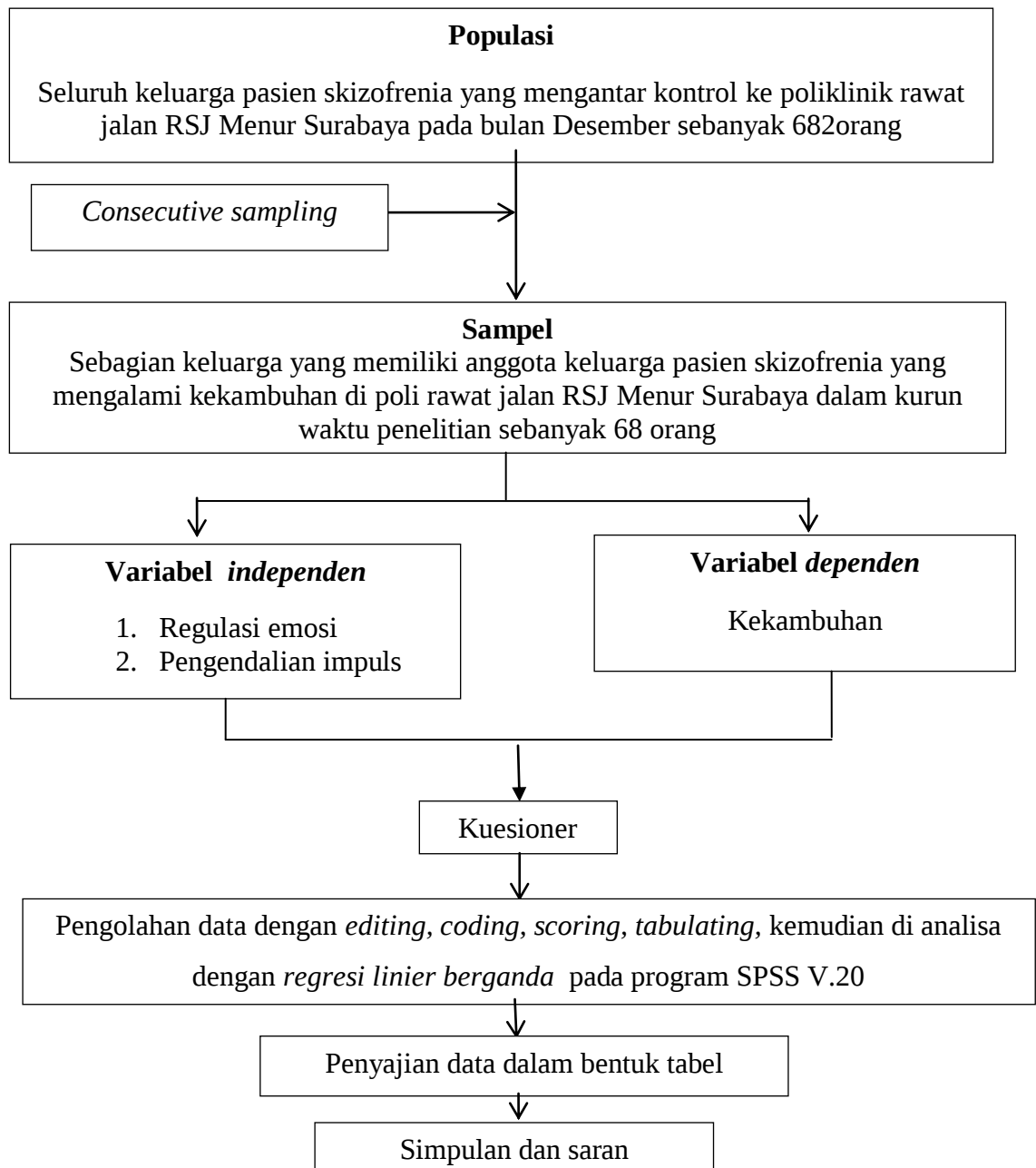
3.1 Desain/ Rancangan Penelitian

Desain/ rancangan penelitian pada dasarnya merupakan strategi untuk mendapatkan data yang dibutuhkan untuk keperluan pengujian hipotesis atau untuk menjawab pertanyaan penelitian serta sebagai alat untuk mengontrol atau mengendalikan berbagai variabel yang berpengaruh dalam penelitian (Nursalam, 2011).

Jenis penelitian yang dilakukan bersifat *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan peneliti mencari hubungan antara variabel dependent dengan variabel independent. Pengukuran variabel dilakukan bersama-sama (sekali waktu) pada saat penelitian dengan menggunakan kuesioner kuantitatif (Notoatmojo, 2010).

3.2 Kerangka kerja

Kerangka kerja dalam penelitian ini dapat digambarkan secara skematis sebagai berikut.



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian hubungan antara *Family Resilience* dengan kekambuhan pada penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

3.3 Populasi, sampel dan sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subyek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien skizofrenia yang kontrol di poli rawat jalan di RSJ Menur Surabaya yang mengalami kekambuhan. Besar populasi pada penelitian yang dilakukan adalah keluarga pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan yang datang kontrol di poli rawat jalan RSJ Menur Surabaya pada Januari-Desember 2017 sebanyak 23.209 kunjungan, rata-rata kunjungan perbulan adalah 1.934 kunjungan sedangkan pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan pada bulan desember sebanyak 682 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari yang diambil keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2010). Sampel pada penelitian yang dilakukan adalah sebagian keluarga yang memiliki anggota keluarga pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan yang kontrol di poli rawat jalan RSJ Menur Surabaya.

Kriteria inklusi :

Untuk Keluarga :

- a. Keluarga dari pasien yang datang mengantar pasien kontrol di poli rawat jalan
- b. Keluarga yang tinggal serumah dengan pasien
- c. Keluarga yang merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia
- d. Berusia diatas 18 tahun sampai dengan 60 tahun

- e. Bersedia untuk mengisi informed consent dan kuesioner yang telah disediakan

Untuk pasien :

- a. Pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan
- b. Pasien skizofrenia yang kontrol di poli rawat jalan dan pasien yang pernah di rawat inap

Kriteria eksklusi :

Untuk keluarga :

- a. Keluarga pasien dengan anggota keluarga skizofrenia yang baru kontrol di poli rawat jalan.
- b. Keluarga yang tidak bersedia diwawancarai
- c. Keluarga yang memiliki lebih dari 1 anggota keluarga yang menderita skizofrenia

Untuk pasien :

- a. Pasien skizofrenia yang kambuh tidak mempunyai wali/keluarga
- b. Pasien yang tidak disetujui keluarga untuk dijadikan sampel.
- c. Pasien dengan ketergantungan obat

3.3.3 Besar Sampel

Menurut Nursalam (2008) semakin besar sampel, semakin mengurangi angka kesalahan. Prinsip yang berlaku adalah sebaiknya dalam penelitian digunakan jumlah sampel sebanyak mungkin. Menurut Arikunto(2006) apabila subyek kurang dari 100, maka lebih baik diambil seluruhnya sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Selanjutnya jika jumlah subyeknya besar dapat diambil antara 10%-15% atau 20%-25% atau lebih tergantung pada

kemampuan peneliti dilihat dari segi waktu, tenaga dan dana. Berdasarkan populasi jumlah kunjungan pasien skizofrenia di poli rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada bulan Januari-Desember 2017 adalah 23.209 kunjungan, rata-rata kunjungan perbulan adalah 1943 kunjungan, sedangkan yang mengalami kekambuhan adalah 682 orang, jadi 10% populasi pasien yang mengalami kekambuhan 682 orang adalah 68 responden

3.3.4 Sampling

Teknik sampling merupakan suatu proses dalam menyeleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili dari keseluruhan populasi yang ada (Sugiyono, 2009). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan tehnik *consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi. Dalam hal ini pengambilan sampel dilakukan mulai tanggal 19 februari 2017-23 februari 2017 di poli rawat jalan yang sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Peneliti menetapkan waktu untuk pengumpulan data selama 1 minggu dan dalam waktu 1 minggu peneliti sudah mendapatkan sampel yang dibutuhkan.

3.4 Variabel Penelitian

Notoadmodjo (2008) mengatakan, variabel penelitian adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Sedangkan menurut Nursalam (2011), yang mengartikan variabel adalah objek pengamatan atau fenomena yang diteliti.

3.4.1 Variabel Independen (bebas)

Variabel Independen adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan menciptakan suatu dampak pada variabel dependen (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini variabel independen adalah “regulasi emosi dan pengendalian impuls”.

3.4.2 Variabel Dependen (terikat)

Variabel Dependen variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain, faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah “kekambuhan”.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2010).

Tabel 3.1 Definisi operasional hubungan *Family Resilience* Dengan Kejadian Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kategori
Variabel independen : Regulasi Emosi	Kemampuan keluarga untuk mengendalikan dirinya saat sedang kesal, dapat mengatasi rasa cemas, sedih atau marah sehingga mempercepat pemecahan	1. Mampu mengendalikan emosi (tetap tenang/ <i>calming</i>) 2. Mampu mengendalikan perhatian (<i>fokus/focusing</i>)	Kuesioner	Ordinal	Bila menjawab : Sangat tidak setuju : 1 Tidak setuju : 2 Setuju : 3 Sangat setuju: 4

	masalah dalam merawat anggota keluarga skizofrenia yang kambuh.				Kategori regulasi emosi: Rendah <55% Cukup : 56%-75% Tinggi : 76%-100% (Arikunto, 2006)
Pengendalian impuls	Kemampuan keluarga untuk mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan serta tekanan yang muncul dalam merawat anggota keluarga skizofrenia yang kambuh	1. Kemampuan mengendalikan keinginan 2. Kemampuan mengendalikan dorongan 3. Kemampuan mengendalikan tekanan yang muncul	Kuesioner	Ordinal	Bila menjawab : Sangat tidak setuju : 1 Tidak setuju : 2 Setuju : 3 Sangat setuju: 4 Kategori pengendalian impuls: Rendah < 55% Cukup : 56%-75% Tinggi : 76%-100% (Arikunto, 2006)
Varabel dependen : Kekambuhan	Munculnya gejala-gejala skizofrenia yang sama dari gejala sebelumnya atau lebih parah	1. Terjadi lebih dari sekali 2. Gejalanya sama dengan sebelumnya atau bahkan lebih parah	Kuesioner	Ordinal	1. Sering : >2 kali dalam tiga bulan 2. Kadang-kadang : 2 kali dalam tiga bulan 3. Jarang : <2 kali dalam tiga bulan (Adopsi dari penelitian Nurhidayati, 2015)

3.6 Pengumpulan Data dan Analisa Data

3.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuisisioner, pada variabel independen *family resilience* adalah kuesioner tentang regulasi emosi dan pengendalian impuls yang terdiri dari 6 pertanyaan untuk regulasi emosi dan 11 pertanyaan untuk pengendalian impuls yang di adopsi dari penelitian Budi (2017) yang berjudul "Studi Kasus Identifikasi Family Resilience Pada Keluarga Yang Memiliki Pasien Skizofrenia Dengan Kekambuhan" dan variabel dependen kekambuhan yaitu kuesioner berupa pertanyaan tentang seberapa sering pasien menunjukkan gejala kekambuhan dalam waktu tiga bulan.

3.6.2 Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya mulai tanggal 19 februari 2017-23 februari 2017.

3.6.3 Prosedur pengambilan data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapat ijin dan persetujuan dari bagian Akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah, dilanjutkan ke direktur Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, dilakukan uji etik di ruang pertemuan, setelah uji etik disetujui untuk melakukan penelitian Direktur Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya memberikan tembusan kepada Kepala Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya untuk memberikan ijin penelitian di instalasi yang dipimpin. Selanjutnya peneliti menetapkan pasien yang mengalami kekambuhan yang sesuai kriteria inklusi yang di tetapkan oleh peneliti. Saat keluarga datang mengantar kontrol klien ke poli jiwa Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya peneliti melihat status untuk melihat berapa kali kunjungan, kemudian

menanyakan kepada keluarga sesuai dengan kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden dalam penelitian. Setelah itu peneliti memberikan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang *family resilience* dan kekambuhan dan meminta kepada responden untuk mengisi kuesioner tersebut. Apabila responden tidak bisa baca tulis peneliti membantu responden untuk membacakan pertanyaan. Peneliti dibantu oleh seseorang yang berprofesi sama dengan peneliti dengan kriteria seorang perawat lulusan S1 keperawatan Ners, yang bekerja ≤ 16 tahun dan mengerti tentang penelitian yang dilakukan. Setelah itu peneliti memberikan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang family resilience dan kekambuhan dan meminta kepada responden untuk mengisi kuesioner tersebut. Apabila responden tidak bisa baca tulis peneliti membantu responden untuk membacakan pertanyaan. Setelah responden selesai mengisi kuesioner data dikumpulkan, ditabulasi dan dianalisis.

3.6.4 Pengelolaan data

Dari hasil pengisian kuesioner kemudian dilakukan tehnik pemberian skor yang 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 (Hidayat, 2010).

1. Editing

Dilakukan dengan cara memeriksa kebenaran dan kelengkapan yang diperoleh dari responden, jika data belum lengkap dikembalikan lagi kepada responden.

2. Coding

Pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori (Hidayat, 2010). Untuk memudahkan pengolahan data, maka jawaban yang telah ada lembar kuesioner diberi kode berdasarkan karakteristik masing-masing.

1) Regulasi emosi dan pengendalian impuls

Dengan kategori :

Rendah kode 1

Cukup kode 2

Tinggi kode 3

2) Untuk kekambuhan

Kategori :

Sering kode 3

Kadang-kadang kode 2

Jarang kode 1

3. *Scoring*

Setelah data terkumpul dari hasil kuesioner regulasi emosi dan pengendalian impuls, kemudian diberi skor 1 untuk jawaban “STS : 1, TS : 2, S : 3, SS : 4”. Untuk kuesioner kekambuhan diberikan tanda ceklist pada jawaban yang dianggap benar. Hasil yang diperoleh kemudian dikelompokkan menurut aspek yang diukur. setelah itu Skor yang didapat dari setiap pernyataan dijumlahkan, dibandingkan dengan skore yang diharapkan kemudian dikalikan 100 dan hasilnya berupa prosentase (Arikunto, 2006). Rumus :

$$p = n : N \times 100\%$$

Keterangan : n = skor yang diperoleh

N = jumlah seluruh skor

P = skor dalam bentuk prosentase

Kemudian dikategorikan menjadi :

Tinggi : 76-100%

Cukup : 56-75%

Rendah : <55%

4. Tabulasi data

Setelah diberi kode selanjutnya dilakukan tabulasi dan dibuat table distribusi kemudian ditulis dalam bentuk narasi. Dari tabulasi dapat diketahui adakah hubungan aspek regulasi emosi dan pengendalian impuls dalam *Family Resilience* berhubungan dengan kekambuhan pasien skizofrenia.

3.6.5 Analisis Data

Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan *Family Resilience* dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Dalam penelitian ini variabel bebas menggunakan skala ordinal dan variabel terikat juga menggunakan skala ordinal sehingga menggunakan uji statistik *Spearman Rhank Test* untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dan pengendalian impuls dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$ dengan bantuan SPSS for windows v.20,0. Jika $p < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara regulasi emosi dan pengendalian impuls dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Nilai korelasi dalam menginterpretasikan koefisien korelasi sebagai berikut:

0,000 – 0,1999 = Sangat rendah

0,200 – 0,399 = Rendah

0,400 – 0,599	= Cukup tinggi
0,600 – 0,799	= Tinggi
0,800 – 1,000	= Sangat tinggi (Hidayat, 2010)

3.7 Etika Penelitian

Sebelum dilakukan pengumpulan data, peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan ijin yang disertai proposal penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan, kuesioner dibagikan kepada subyek penelitian dengan menekankan masalah etik.

3.7.1 Lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti yang memberikan lembar persetujuan (Hidayat, 2010). Sebelum menjadi responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Setelah responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, responden menandatangani lembar persetujuan jika responden menolak peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

3.7.2 Tanpa nama (*Anonymity*)

Dalam surat pengantar penelitian dijelaskan bahwa nama responden atau subyek penelitian tidak harus dicantumkan. Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner yang diisi oleh responden, peneliti hanya akan memberikan nomor kode tertentu.

3.7.3 Kerahasiaan(*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden selaku subyek penelitian dijamin kerahasiannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu

yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Peneliti hanya akan mengambil Foto Responden yang menjadi sampel dari belakang, sehingga identitas pasien tidak diketahui.

3.7.4 Keuntungan (*Beneficence And Non-Maleficence*)

Penelitian ini dapat memberikan manfaat dari penelitian yang sudah dilakukan. Manfaat penelitian ini adalah dapat memberikan informasi tentang hubungan *Family Resilience* dengan kekambuhan pasien skizofrenia, responden/keluarga akan mengerti dan memahami serta menambah pengetahuannya tentang *famili resilience* dalam merawat anggota keluarga skizofrenia sehingga tidak mengalami kekambuhan..

3.7.5 Keadilan(*Justice*)

Prinsip ini diterapkan oleh penulis sehingga subyek penelitian merasa terjamin dalam mendapatkan perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa memperhatika ras, suku, agam dan jenis kelamin. Pada penelitian ini responden di berikan perlakuan yang sama pada saat proses pengambilan data.

3.8 Keterbatasan

3.8.1 Instrumen (Alat Ukur)

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan jujur atau tidak mengerti tentang pertanyaan yang dimaksud sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif.