

BAB 3

METODE PENELITIAN

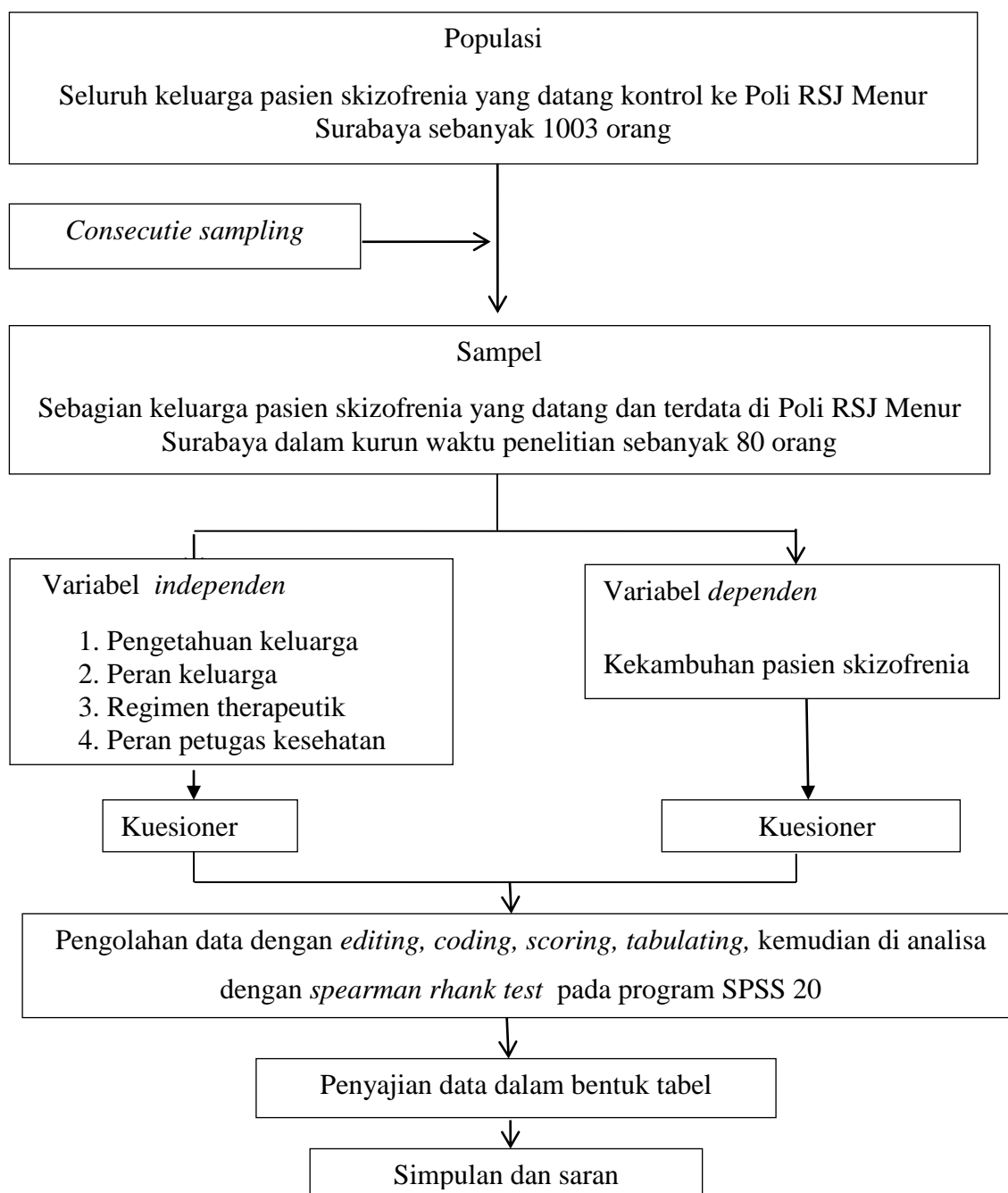
Pada bab ini akan dibahas tentang metode yang akan digunakan dalam penelitian ini yang meliputi rancangan penelitian, kerangka kerja, populasi, sampel dan sampling, identifikasi variabel dan definisi operasional, pengumpulan data dan analisa data, etika penelitian

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan 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 Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poli Jiwa RSJ Menur Surabaya

3.3 Populasi, sampel dan sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari subyek penelitian yang akan diteliti (Notoadmojo, 2003). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien skizofrenia yang datang kontrol ke poli jiwa RSJ Menur Surabaya. Besar populasi dari penelitian ini adalah keluarga pasien skizofrenia yang datang dan terdata di Poli Jiwa RSJ Menur Surabaya dalam kurun waktu satu bulan (01-31 Agustus 2016) sebanyak 1003 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari yang diambil keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2010). Pada penelitian ini jumlah sampel dibatasi oleh tenggang waktu yang ditetapkan oleh peneliti dalam melakukan penelitian, yaitu dalam kurun waktu satu bulan dan dilakukan dengan metode *consecutive sampling*. Dengan demikian, peneliti mengambil sampel responden dari keluarga pasien skizofrenia yang datang dan terdata di Poli RSJ Menur Surabaya secara acak dengan menggunakan selang interval tertentu secara sehingga didapatkan 80 orang selama satu bulan.

Kriteria inklusi :

- a. Keluarga dari pasien kontrol yang terdiagnosis skizofrenia residual oleh dokter
- b. Keluarga yang tinggal serumah dengan pasien
- c. Berusia diatas 18 tahun
- d. Bersedia untuk mengisi infomed consent dan kuesioner yang telah disediakan

Kriteria eksklusi :

- a. Pasien dan keluarga yang tidak bersedia menjadi responden
- b. Pasien kambuh yang tidak disetujui oleh dokter yang merawat
untuk dijadikan responden

3.3.3 Sampling

Sampling adalah proses menyelesaikan porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2008).

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *consecutive sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi yaitu sebanyak 80 orang.

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Varibel Independen

Variabel *independen* adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2008). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan keluarga, peran keluarga, peran petugas kesehatan, dan regiment therapiutik.

3.4.2 Variabel *dependen*

Variabel *dependen* adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain.(Nursalam ,2008). Variabel *dependen* dalam penelitian ini adalah kekambuhan pada pasien skizofrenia.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen: Pengetahuan Keluarga.	Segala sesuatu yang oleh keluarga diketahui, dimengerti, dan diterapkan dalam kehidupan mengenai penyakit skizofrenia	a. Pengertian skizofrenia b. Etiologi skizofrenia c. Gejala skizofrenia d. Penatalaksanaan skizofrenia e. Pengobatan skizofrenia/kontrol f. Gejala kekambuhan g. Strategi untuk mencegah kekambuhan h. Pentingnya peranan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia	Kuesioner	Ordinal	Bila menjawab : Ya = 1 Tidak = 0 Kategori: 1. Baik : 76%-100% 2. Cukup : 56%-75% 3. Kurang <56% (Arikunto,2006)
Regimen therapiutik	Penatalaksanaan didalam pengobatan, keteraturan, ketepatan dan prinsip pemberian obat keluarga terhadap pasien	a. Ketepatan waktu b. Ketekunan minum obat berdasarkan ada tidaknya keluhan c. Ketepatan frekuensi d. Kemampuan mengatasi efek samping e. Ungkapan manfaat yang dirasakan	Kuesioner	Ordinal	Bila menjawab: Ya = 1 Tidak = 0 Kategori: 1. Baik : 76%-100% 2. Cukup : 56%-75% 3. Kurang <56% (Arikunto,2006)
Peran keluarga	Peran serta keluarga untuk meningkatkan dan memberdaya kemampuan keluarga	a. Memastikan obat diminum b. Memotifasi dan membawa anggota keluarganya yang mengalami	Kuesioner	Ordinal	Bila menjawab: Ya = 1 Tidak = 0 Kategori: 1. Baik : 76%-100%

	secara mandiri dalam merawat klien skizofrenia	<p>skizofrenia untuk kontrol teratur</p> <p>c. Memberikan dukungan dan rasa aman serta kehangatan</p> <p>d. Menerima orang dengan skizofrenia apa adanya</p> <p>e. Melibatkan anggota keluarga yang menderita skizofrenia pada berbagai kegiatan atau pekerjaan sesuai dengan kemampuannya</p>			<p>2. Cukup : 56%-75%</p> <p>3. Kurang <56%</p> <p>(Arikunto,2006)</p>
Peran petugas kesehatan	Peran petugas kesehatan sebagai educator, komunikator, motivator, fasilitator, advokator dan konselor dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, sehingga terjadi perubahan tingkah laku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan	<p>a. Petugas kesehatan atau perawat harus memberikan penyuluhan yang optimal kepada keluarga tentang cara perawatan pasien skizofrenia sehingga keluarga dapat mengerti dan memahami kekambuhan pasien skizofrenia</p> <p>b. Perawat memberikan informasi kepada pasien</p> <p>c. Memotivasi dan mendukung setiap keputusan yang dibuat</p>	Kuesioner	Ordinal	<p>Bila menjawab: Ya = 1 Tidak = 0</p> <p>Kategori: 1. Baik : 76%-100%</p> <p>2. Cukup : 56%-75%</p> <p>3. Kurang <56%</p> <p>(Arikunto,2006)</p>

Dependen: Kekambuhan	Munculnya gejala-gejala skizofrenia yang sama dari gejala sebelumnya atau lebih parah (Amelia dkk, 2013)	a. Mengamuk, merusak barang b. Melukai/membunuh orang lain atau dirinya sendiri c. Tanda-tanda kekambuhan	Kuesioner	Ordinal	Bila menjawab: 1. Ya : 0 2. Tidak : 1 Kategori : Kambuh : < Mean Tidak kambuh : \geq Mean Mean= 4,50
-------------------------	--	---	-----------	---------	--

3.6 Pengumpulan Data dan Analisa Data

3.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuisisioner pada variabel independen pengetahuan keluarga tentang penyakit skizofrenia, regimen therapiutik, peran keluarga, dan peran petugas kesehatan masing-masing 9 pertanyaan dan variabel dependen berupa kuesioner kekambuhan pada pasien skizofrenia dengan 9 pertanyaan..

3.6.2 Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di ruang tunggu poli rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

3.6.3 Prosedur pengambilan data

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat rekomendasi dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Surabaya dan setelah memperoleh data awal tentang faktor kekambuhan skizofrenia dari kepala Poli Jiwa Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Sebagai langkah awal pada saat pasien datang kontrol ke poliklinik jiwa RSJ Menur Surabaya, peneliti menanyakan pada pasien atau keluarga apakah bersedia menjadi responden dalam penelitian. Jika bersedia maka peneliti melakukan :

1. Memberikan kuesioner tentang analisis faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien skizofrenia, kepada keluarga pasien yang mengantar kontrol dan tinggal satu rumah dengan pasien.
2. Peneliti menemani responden dalam pengisian kuisisioner.
3. Jika responden tidak bisa baca tulis atau meminta bantuan untuk dibacakan maka peneliti akan membantu responden.
4. Setelah hasil terkumpul dari responden maka data tersebut akan diolah melalui beberapa tahapan.

3.6.4 Pengelolaan data

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) Pengetahuan keluarga, rhegiment therapiutik, peran keluarga, dan peran

Petugas kesehatan

Dengan kategori :

1. Baik kode 2
2. Cukup kode 1
3. Kurang kode 0

2) Untuk kekambuhan

Kategori :

1. Kambuh kode 0
2. Tidak kambuh kode 1

3. *Scoring*

Setelah data terkumpul dari hasil kuesioner pengetahuan keluarga, regimen therapiutik, peran keluarga dan peran petugas kesehatan, kemudian diberi skor 1 untuk jawaban “ya” dan skor 0 untuk jawaban “tidak”. Untuk kuesioner kekambuhan diberi skor 1 untuk jawaban “tidak” dan skor 0 untuk jawaban “ya”. Skor yang didapat dari setiap pernyataan dijumlahkan, dibandingkan dengan skor 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

Alasan menggunakan rumus ini, karena jawaban setiap responden berbeda dihitung berdasarkan setiap jawaban, kemudian interpretasi data dari hasil penelitian dikelompokkan dalam 3 kategori baik, cukup, kurang yang mengacu pada teori Arikunto (2006), yaitu untuk pengetahuan keluarga, regimen therapiutik, peran keluarga, dan peran petugas kesehatan dengan kriteria :

- 1) Baik skor 76%-100%
- 2) Cukup skor 56%-75%
- 3) Kurang skor <56%

Dan untuk kekambuhan dengan penentuan skor :

Kambuh : < 4,45

Tidak kambuh : $\geq 4,45$

4. Tabulasi data

Setelah diberi kode selanjutnya dilakukan tabulasi dan dibuat table distribusi kemudian ditulis dalam bentuk narasi. Dari tabulasi dapat diketahui adakah hubungan faktor pengetahuan keluarga, regiment therapiutik, peran keluarga dan peran petugas kesehatan berhubungan dengan kekambuhan pasien skizofrenia.

3.6.5 Analisis Data

Tujuan penelitian adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan 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 pengetahuan, peran keluarga dan regiment therapiutik, peran petugas kesehatan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. Dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$ dengan bantuan SPSS *for windows* v.20. Jika $p < \alpha = 0,05$

maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan keluarga, regimen therapiutik, peran keluarga dan peran petugas kesehatan 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

Sebelum menjadi responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Setelah responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, responden menandatangani lembar persetujuan.

3.7.2 Tanpa nama

Dalam surat pengantar penelitian dijelaskan bahwa nama responden atau subyek penelitian tidak harus dicantumkan. Peneliti akan memberikan kode – kode pada tiap lembar jawaban yang telah diisi oleh responden.

3.7.3 Kerahasiaan

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

3.7.4 Keuntungan

Penelitian ini dapat memberikan manfaat dari penelitian yang sudah dilakukan. Manfaat penelitian ini adalah dapat memberikan informasi tentang faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien skizofrenia.

3.7.5 Keadilan

Prinsip ini diterapkan oleh penulis sehingga subyek penelitian merasa terjamin dalam mendapatkan perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa memperhatikan ras, suku, agama dan jenis kelamin.

3.8 Keterbatasan

1. Pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara oleh peneliti, sehingga dikhawatirkan data bersifat subyektif
2. Kesungguhan responden dalam menjawab kuesioner pada saat penelitian dilakukan merupakan hal-hal yang berada diluar jangkauan peneliti untuk mengontrolnya.