

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian ialah suatu cara untuk memecahkan masalah dalam metode keilmuan (Nursalam, 2016). Dalam bab ini akan dijelaskan mengenai penelitian yang terdiri dari desain penelitian, kerangka kerja, populasi sampel dan teknik sampling, variabel penelitian, definisi operasional, pengumpulan dan pengolahan data, etik penelitian dan keterbatasan penelitian.

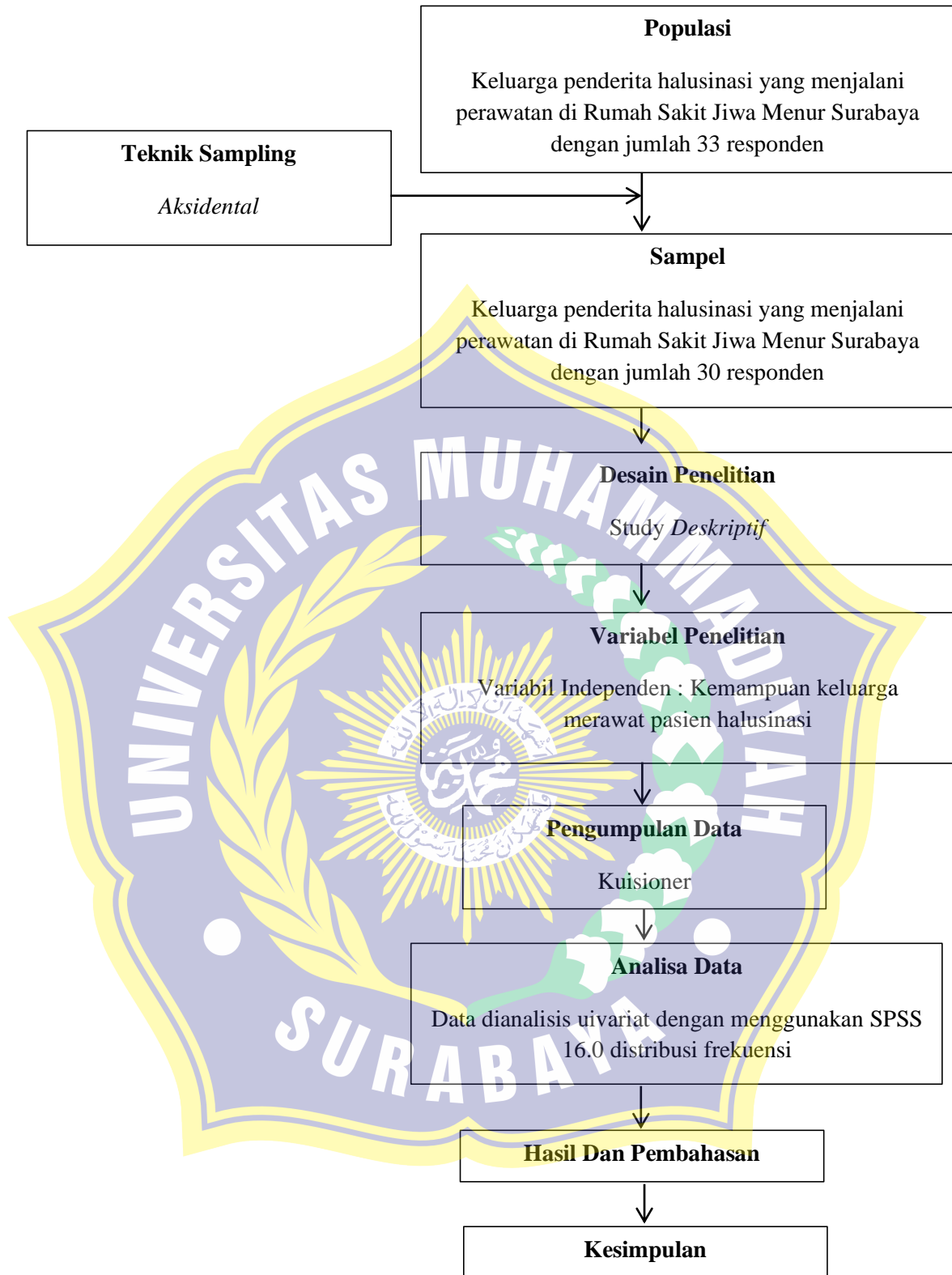
3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam penelitian, pengontrolan maksimal dari beberapa faktor yang dapat mempengaruhi suatu akurasi hasil penelitian (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini desain yang digunakan ialah *Studi Deskriptif*, dimana penelitian ini merupakan bagian dari jenis penelitian observasional, yang dilakukan melalui pengamatan baik secara langsung atau tidak langsung tanpa adanya perlakuan atau intervensi (Hidayat, 2010).

3.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah bagian dari kegiatan penelitian yang dilakukan mulai dari subjek penelian, variabel yang akan diteliti dan variabel yang mempengaruhi dalam penelitian (Hidayat, 2008). Kerangka kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:





Gambar 3.2.1 Kerangka kerja penelitian gambaran kemampuan keluarga merawat pasien halusinasi.

3.3 Populasi Sampel dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi sasaran merupakan kumpulan dari karakteristik subjek penelitian yang secara eksplisit akan ditarik kesimpulannya oleh peneliti melalui proses inferensi. Populasi sumber merupakan himpunan subyek penelitian yang akan digunakan sebagai sumber pengambilan sampel dari subyek penelitian (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini populasinya ialah Keluarga penderita halusinasi yang menjalani perawatan di poli Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya dengan jumlah 33 responden.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2010). Dalam penelitian bidang kesehatan terdapat istilah kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria tersebut digunakan untuk menentukan dapat tidaknya dijadikan sampel sekaligus untuk membatasi hal yang akan diteliti. Dalam penelitian ini sampelnya ialah Keluarga penderita halusinasi yang menjalani perawatan di poli Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya sejumlah 30 responden dengan kriteria sebagai berikut :

Kriteria Inklusi :

1. Keluarga yang tinggal satu rumah dengan pasien
2. Keluarga yang merawat langsung pasien
3. Bersedia menjadi responden

4. Keluarga dari pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan halusinasi

Kriteria Eksklusi :

1. Anggota keluarga dari pasien yang dirawat di RS Menur Surabaya dengan diagnosa selain halusinasi

Rumus besar sampel menurut Hidayat, 2010:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

N : populasi

n : jumlah sampel

d : kesalahan

p : proporsi populasi

q : 1 - p

Z_α² : alfa

$$= 33 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5$$

$$\frac{0,05^2 (33 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{}$$

$$= 33 \cdot 3,8416 \cdot 0,25$$

$$\frac{0,0025 \cdot 32 + 3,8416 \cdot 0,25}{}$$

$$= 31,6932$$

$$\frac{1,0404}{}$$

$$= 30,4$$

$$= 30$$

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan suatu proses dalam menyeleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, secara umum ada dua jenis pengambilan sampel yakni probability sampling dan non probability sampling (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini teknik sampling digunakan yaitu aksidental. Aksidental merupakan suatu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat dipakai sebagai sampel jika dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok untuk dijadikan sebagai sumber data (Siyoto, 2015).

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Independen (bebas)

Variabel Independen adalah suatu variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini variabel independen ialah Kemampuan keluarga merawat pasien halusinasi.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional gambaran kemampuan keluarga merawat pasien halusinasi.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen	Skala	Kategori
Kemampuan Kognitif	Kemampuan keluarga dalam mengidentifikasi halusinasi dengan cara mengetahui definisi, jenis-jenis halusinasi, tanda gejala halusinasi dan cara mengontrol halusinasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengetahui definisi halusinasi 2. Keluarga mengetahui jenis halusinasi 3. Keluarga mengetahui penyebab halusinasi 4. Keluarga mengetahui tanda gejala halusinasi 5. Keluarga mengetahui cara mengontrol halusinasi 	Kuesioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Benar = Skor 1 2. Salah = Skor 0 Kategori : <ol style="list-style-type: none"> a. Baik = 76% - 100% b. Cukup = 56% - 75% c. Kurang = < 55%
Kemampuan Afektif	Sikap keluarga dalam merawat pasien halusinasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sikap menerima (receiving) 2. Sikap merespon (responding) 3. Sikap menghargai (valuting) 4. Sikap bertanggung jawab (responsible) 	Kuesioner	Ordinal	Positif <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat setuju : Skor 4 2. Setuju : Skor 3 3. Tidak setuju : Skor 2 4. Sangat tidak setuju : Skor 1 Negatif <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat setuju : Skor 1

					<p>2. Setuju : Skor 2</p> <p>3. Tidak setuju : Skor 3</p> <p>4. Sangat tidak setuju : Skor 4</p> <p>Kategori :</p> <p>a. Positif : $T \geq$ nilai mean</p> <p>b. Negatif : $T \leq$ nilai mean</p>
Kemampuan Psikomotor	Ketrampilan atau skill keluarga dalam merawat pasien halusinasi dengan cara mengontrol halusinasi	<p>1. Keluarga melatih pasien menghardik halusinasi</p> <p>2. Keluarga melatih pasien bercakap-cakap dengan orang lain</p> <p>3. Keluarga membantu pasien melakukan aktifitas terjadwal</p> <p>4. Keluarga membantu pasien patuh dalam mengkonsumsi obat</p> <p>5. Keluarga mengajarkan kepada pasien untuk menolak halusinasi apabila halusinasi muncul atau kambuh.</p>	Kuesioner	Ordinal	<p>1. Selalu : Skor 4</p> <p>2. Kadang-kadang : Skor 3</p> <p>3. Sering : Skor 2</p> <p>4. Tidak pernah : Skor 1</p> <p>Kategori :</p> <p>a. Baik = 76% - 100%</p> <p>b. Cukup = 56% - 75%</p> <p>c. Kurang = < 55%</p>

3.6 Pengumpulan Data dan Analisis Data

3.6.1 Pengumpulan data

Langkah pertama yang dilakukan oleh peneliti yaitu peneliti meminta surat ijin pengambilan data kepada pihak akademisi kampus Universitas Muhammadiyah Surabaya. Langkah kedua yaitu peneliti memberikan surat ijin pengambilan data kepada pihak Bangkesbanpol kota Surabaya, setelah mendapat surat balasan dari pihak bangkesbanpol peneliti akan memberikan surat ijin pengambilan data ke Poli RSJ Menur Surabaya, dan langkah selanjutnya setelah mendapatkan ijin dari pihak RSJ Menur Surabaya peneliti akan meminta data untuk penelitian terkait dengan data pasien halusinasi yang ada di RSJ Menur. Setelah itu peneliti mengumpulkan responden yang akan diteliti dan memberikan pengarahan terhadap responden, kemudian peneliti membagikan kuesioner dan meminta responden mengisi dengan benar lembar kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti yang isinya untuk mengetahui kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi mulai dari kemampuan kognitif, kemampuan afektif atau kemampuan sikap keluarga, dan kemampuan psikomotor atau biasa disebut tindakan keluarga dalam merawat pasien halusinasi.

Hal-hal yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu sebagai berikut:

1. Instrumen

Instrumen penelitian merupakan suatu alat ukur yang digunakan untuk mengambil data (Notoatmojdo, 2005). Dalam

penelitian ini instrumen yang digunakan yaitu kuesioner. Kuesioner yang digunakan sebagai instrumen penelitian ini yaitu kuesioner yang dibuat oleh peneliti sendiri dengan cara memodifikasi dari penelitian sebelumnya dengan judul tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi dan mengadap dari buku ajar keperawatan kesehatan jiwa teori dan aplikasi praktik klinik karangan Lilik Ma'rifatul Azizah tahun 2016. Instrumen yang digunakan diantaranya yaitu :

1. Kemampuan kognitif : instrumen yang digunakan kuesioner tingkat pengetahuan keluarga merawat pasien halusinasi yang diadobe dari penelitian sebelumnya dan diperbaharui oleh peneliti. Indikator no 1 terdapat pada pernyataan no 1, indikator no 2 terdapat pada pernyataan no 2, indikator no 3 pernyataan no 3 dan 4, indikator no 4 pernyataan no 5, 6, dan 7, indikator no 5 pernyataan no 8, 9, 10, dan 11. Dengan kisi-kisi sebagai berikut :

Pernyataan no 1	Devinisi halusinasi
Pernyataan no 2	Jenis halusinasi
Pernyataan no 3 dan 4	Penyebab halusinasi
Pernyataan no 5,6 dan 7	Tanda gejala halusinasi
Pernyataan no 8,9,10 dan 11	Cara mengontrol halusinasi

2. Kemampuan afektif : instrumen yang digunakan kuesioner kemampuan afektif keluarga merawat pasien halusinasi yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan referensi dari buku dan jurnal. Indikator 1 pernyataan no no 1,2 dan 6, indikator no 2 terdapat pada pernyataan no 3,4, dan 5, indikator no 3

pernyataan no 7 dan 8, indikator no 4 pernyataan no 9 dan 10.

Dengan kisi-kisi sebagai berikut :

Pernyataan no 1,2 dan 6	Sikap menerima
Pernyataan no 3,4 dan 5	Sikap menanggapi
Pernyataan no 7 dan 8	Sikap menghargai
Pernyataan no 9 dan 10	Sikap bertanggung jawab

3. Kemampuan psikomotor : instrumen yang digunakan kuesioner kemampuan psikomotor keluarga merawat pasien halusinasi yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan referensi dari buku dan jurnal. Indikator no 1 pernyataan no 1, indikator no 2 pernyataan no 2 dan 3, indikator no 3 pernyataan no 4, indikator no 4 pernyataan no 5. Dengan kisi-kisi sebagai berikut :

Pernyataan no 1 dan 2	Cara menghardik halusinasi
Pernyataan no 3 dan 4	Cara mengajak bercakap-cakap
Pernyataan no 5, 6 dan 9	Cara melakukan aktivitas terjadwal
Pernyataan no 7 dan 8	Patuh dalam minum obat

2. Lokasi Penelitian

Tempat dalam penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

3.6.2 Analisa Data

Analisa data merupakan suatu proses analisa yang digunakan secara sistematis pada suatu data yang telah dikumpulkan. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu : Setelah data terkumpul peneliti mengelompokkan data, setelah itu dilakukan

tabulasi data, kemudian dianalisis univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Di dalam analisa data terdapat proses pengolahan data yang harus ditempuh oleh peneliti, diantaranya yaitu (Hidayat, 2010) :

1) Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2) Coding

Coding adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori.

3) Scoring

Scoring merupakan proses pengelolaan jawaban instrumen menjadi angka-angka yang merupakan nilai kuantitatif dari suatu jawaban terhadap item dalam instrument (Hidayat, 2017).

Teknik yang digunakan dalam menilai kemampuan keluarga menggunakan hasil dari jawaban responden yang telah diberi bobot itu dijumlahkan dengan jumlah skor tertinggi dikalikan

100% :

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

N : Hasil menyatakan persentase

Sp : Skor yang diperoleh responden

Sm : Skor yang diharapkan

1. Teknik yang digunakan untuk menilai kemampuan kognitif

1) Benar : Skor 1

2) Salah : Skor 0

Kategori :

1) Baik = 76% - 100%

2) Cukup = 56% - 75%

3) Kurang = < 55%

2. Teknik yang digunakan untuk menilai kemampuan afektif

Positif :

1) Sangat setuju = Skor 4

2) Setuju = Skor 3

3) Tidak setuju = Skor 2

4) Sangat tidak setuju = Skor 1

Negatif :

1) Sangat setuju = Skor 1

2) Setuju = Skor 2

3) Tidak setuju = Skor 3

4) Sangat tidak setuju = Skor 4

Kategori :

1) Positif : $T > \text{nilai mean}$

2) Negatif : $T < \text{nilai mean}$

3. Teknik yang digunakan untuk menilai kemampuan psikomotor

1) Selalu : Skor 4

2) Kadang-Kadang : Skor 3

3) Sering : Skor 2

4) Tidak Pernah : Skor 1

Kategori :

1) Baik = 76% - 100%

2) Cukup = 56% - 75%

3) Kurang = $< 55\%$

4) **Data Entry**

Data entry merupakan kegiatan memasukkan data yang dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi.

5) **Tabulating**

Tabulating merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar mudah dijumlah, disusun, serta ditata untuk disajikan dan dianalisis (Nursalam, 2003).

3.7 Etik Penelitian

Pada penelitian ini langkah pertama dalam etik penelitian ini peneliti meminta surat permohonan ijin dari pihak kampus Universitas Muhammadiyah

Surabaya untuk diberikan pada Bangkesbanpol, kemudian dari bangkesbanpol akan mendapatkan surat untuk diberikan ke instansi Dinas Kesehatan dan instansi Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, setelah mendapat persetujuan dari instansi tersebut maka peneliti akan melakukan pengambilan data penelitian terkait dengan penelitian yang dilakukan. Dalam sebuah penelitian pasti erat kaitannya dengan etik penelitian dalam hal ini peneliti harus melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etik penelitian diantaranya yaitu :

1. *Informed Consent*

Informed Consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (Hidayat, 2008). Jika responden tersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tetapi jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Lembar persetujuan yang diberikan pada responden yang akan diteliti peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan, menjelaskan prosedur yang akan dilakukan pada saat dilakukan pengumpulan data. Apabila responden bersedia, maka responden dimintai untuk tanda tangan form informed consent dan jika responden tidak bersedia, peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati keputusan dari responden.

2. *Anonimity (Tanpa Nama)*

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang membarikan jaminan dalam subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau

mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2008). Pada penelitian ini responden diminta untuk mengisi hanya dengan inisial huruf depan mana. Kerahasiaan dari identitas responden harus tetap dijaga. Oleh karena itu, peneliti tidak boleh mencantumkan nama dari responden dan peneliti harus memberikan kode nomor pada setiap responden dalam penelitian.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2008). Disini data yang sangat dirahasiakan adalah semua data demografi responden. Kerahasiaan suatu informasi yang diberikan dari responden akan dijaga selamanya oleh peneliti. Oleh karena itu, peneliti menyajikan kelompok data tertentu untuk dilaporkan agar kerahasiaan tetap terjaga.

4. Beneficance dan Non Malefecence

Beneficance merupakan suatu asas penelitian baik dalam bentuk tindakan dan pengobatan yang dapat bermanfaat bagi pasien ataupun responden (Ferry Efendy, 2009). Sedangkan non malefecence merupakan suatu asas penelitian baik dalam bentuk tindakan dan

pengobatan yang harus berpedoman pada prinsip yang paling utama dan tidak boleh merugikan bagi pasien ataupun responden (Ferry Efendy, 2009). Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian yang berguna memberikan manfaat bagi responden dan proses penelitian ini di harapkan tidak menimbulkan keraguan atau menimbulkan kerugian. Dalam penelitian ini peneliti memberikan kuisisioner tentang kemampuan keluarga dalam merawat pasien halusinasi dalam hal ini peneliti tidak memberikan kerugian terhadap responden. Karena hal ini ditunjukkan agar keluarga mampu dalam merawat pasien dengan halusinasi.

5. *Justice*

Justice merupakan suatu bentuk asas penelitian baik dalam bentuk tindakan dan pengobatan harus berlaku adil dan tidak memberat sebelahkan pasien ataupun responden (Ferry Efendy, 2009). 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.