

BAB III

Metode Penelitian

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *descriptive correlation* menggunakan rancangan peneliti *cross sectional*. Rancangan ini merupakan suatu penelitian yang mengumpulkan variabel independen dan dependen pada waktu yang bersamaan dengan cara responden mengisi kuesioner yang telah disediakan (Notoatmojo, 2010).

B. Lokasi dan waktu

1. Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta.

2. Waktu penelitian

Penelitian di mulai dari Bulan Oktober 2016 sampai September 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2010). Populasi penelitian ini adalah pasien penderita skizofrenia dan keluarga atau orang terdekat pasien yang merawat pasien skizofrenia yang sedang rawat jalan di Puskesmas Sedayu II, Bantul, Yogyakarta. Survey data yang di dapat dari Puskesmas Sedayu II Bantul di dua desa yaitu Argorejo sebanyak 64 pasien dan Argodadi sebanyak 62 pasien skizofrenia dan dari jumlah itu 50% pasein sudah tertangani dan terpantau tentang kepatuhan minum obat data tersebut diambil dari hasil pengumpulan data Puskesmas tahun 2016.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Notoatmodjo,2010). Pada penelitian ini penulis melakukan pengambilan sampel menggunakan metode *Purposive Sampling* yaitu tehnik pengambilan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel dalam penelitian adalah pasien penderita skizofrenia dan keluarga atau orang terdekat pasien yang merawat pasien skizofrenia yang sedang rawat jalan di Puskesmas Sedayu II, Bantul, Yogyakarta yang masuk dalam kriteria inklusi, peneliti menggunakan sistem *Lottery* untuk memasukkan sampel yang akan dijadikan responden.

Sistem *lottery* dilakukan dengan cara menuliskan nama-nama calon responden pada kertas kecil yang digulung, kemudian mengambilnya secara acak sejumlah 96 kertas. Nama yang tercantum pada kertas yang telah diambil akan dijadikan sebagai responden dalam penelitian. Jika pada saat didatangi, responden tidak sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti mengambil kembali gulungan kertas yang tersisa untuk menjadikannya sebagai responden menggantikan calon responden sebelumnya.

3. Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi, yaitu:

a) Pasien

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Pasien yang pernah dirawat di rumah sakit jiwa minimal 1x dan dilanjutkan rawat jalan/pengobatan di rumah.
- 3) Bisa membaca.
- 4) Pasien kooperatif (pasien sudah menbaik), mampu komunikasi dengan baik.

b) Keluarga

- 1) Keluarga (orang tua, kakak, adik, suami, istri, anak) atau orang terdekat dengan pasien yang tinggal satu rumah dengan pasien skizofrenia yang bertanggung jawab dalam perawatan dan pengobatan pasien sehari-hari.
- 2) Bisa membaca

4. Besar sampel

Berdasarkan hasil data yang diambil di Puskesmas Sedayu II Bantul, didapat jumlah pasien skizofrenia sebanyak 126 orang dan sampel yang diteliti sebanyak 96 responden yaitu pasien skizofrenia yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta pada Bulan Januari sampai Agustus 2017.

Rumus penghitungan besar sampel menurut Sugiyono (2013) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan:

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,05)

Sehingga didapatkan perhitungan besar sampel penelitian:

$$n = \frac{126}{1 + 126 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{126}{1 + 126(0,0025)}$$

$$n = \frac{126}{1 + 0,315}$$

$$= \frac{126}{1,315} \approx 95,8 = 96$$

Berdasarkan perhitungan sampel diatas maka didapatkan jumlah sampel sebanyak 96 orang responden.

D. Variabel penelitian

1. Variabel *independent* (bebas)

Variabel bebas atau variabel *independent* adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen, jadi variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi (Sugiyono,2010). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan keluarga yang memiliki pasien skizofrenia.

2. Variabel *dependent*(terikat)

Variabel terikat atau variabel *dependent*, yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono,2010). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Notoatmodjo,2010).

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Jenis dan nama variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Penilaian	Skala pengukuran
1 Variabel bebas (independen)	Pengetahuan keluarga mengenai skizofrenia meliputi pengertian, penyebab, tanda-tanda/gejala skizofrenia dan pengobatan skizofrenia	Kuesioner pengetahuan keluarga	- Baik = 76% - Cukup = 100% - Kurang = 56% - 75% - <56%	= Ordinal
2 Variabel terikat (dependen) Kepatuhan minum obat pasien skizofrenia	Kepatuhan minum obat adalah perilaku yang meliputi waktu minum obat dan dosis obat.	Kuesioner kepatuhan minum obat	- Patuh = 52 - Tidak patuh = < 52	= ≥ Nominal

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Instrumen adalah suatu alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari dua bagian, pertama berisi tentang kuesioner pengetahuan keluarga skizofrenia dan yang kedua kepatuhan minum obat, instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Instrumen pengetahuan keluarga

Pengukuran tingkat pengetahuan keluarga menggunakan kuesioner pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa. Kuesioner ini melihat pengetahuan keluarga mengenai skizofrenia. Sumber pengetahuan yang dijadikan pilihan meliputi suami atau istri, orang tua, anak, kakak, adik dan keluarga. Kuesioner ini mengadopsi peneliti sebelumnya (Arisyanudin, 2015) menggunakan kuesioner tertutup dengan dua alternatif jawaban yang telah disediakan, yaitu: “Benar” (B), “Salah” (S). Penelitian pertanyaan

favourable adalah sebagai berikut: Benar (B) = 1 Salah (S) = 0. Sedangkan pertanyaan *unfavourable* Benar (B) = 0, Salah (S) = 1.

Tabel 3.2. Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Keluarga

No	Pengetahuan keluarga	Nomor pertanyaan		Jumlah
		<i>favourable</i>	<i>Unfavourabel</i>	
1	Pengertian	1,2	4	3
2	Penyebab	5,6,7,8,9	-	5
3	Tanda-tanda/gejala	10,11,12,13	-	4
4	Pengobatan skizofrenia	3	-	1
	Jumlah	12	1	13

Hasil pengukuran skala kuesioner dikategorisasikan ke dalam tiga tingkatan sebagai berikut (Arikunto, 2010):

1. Baik : hasil presentase 76% - 100%
2. Cukup : hasil presentase 56% - 75%
3. Kurang : hasil presentase < 56%

b. Instrumen kepatuhan minum obat

Pengukuran kepatuhan minum obat pasien menggunakan kuesioner kepatuhan minum obat yang mengukur tingkat kepatuhan minum obat pasien, penelitian membagikan kuesioner pada pasien skizofrenia. Kuesioner ini ingin mengetahui sikap atau respon pasien terhadap kepatuhan minum obat, dan meminum obat sesuai dosis. Kuesioner ini mengadopsi peneliti sebelumnya Arisyanudin (2015) menggunakan kuesioner tertutup dengan menggunakan skala *likert* dengan lima alternatif jawaban yang telah diselesaikan, yaitu selalu (SL) dengan skor 5, sering (SR) skor 4, kadang-kadang (KK) skor 3, jarang (JR) skor 2, dan tidak pernah (TP) skor 1. Hal ini berlaku untuk pernyataan *favourable* dan sebaliknya bila pertanyaan *unfavourable*.

Tabel 3.3. Kisi-kisi kuesioner kepatuhan minum obat

No	Bentuk kepatuhan minum obat	Nomor pertanyaan		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1	Kepatuhan minum obat	1,4, 5,6,7	2,3	7
2	Minum obat sesuai dosis	10,11	8,9,12,13	6

Arisyanudin (2015) mengkatagorisasikan hasil pengukuran skala pada kuesioner ini dalam dua tingkatan sebagai berikut:

1. Patuh = ≥ 52
2. Tidak Patuh = < 52

Mengkatogorikan antara pasien yang patuh dan tidak patuh minum obat dalam kuesioner ini dengan mendapatkan hasil atau menggunakan patokan nilai 52 mengabil nilai tengahnya.

2. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013). Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara penelitian datang menemui responden dan menjelaskan ketentuan dalam mengisi kuesioner. Responden diberikan kesempatan untuk bertanya kepada peneliti apabila responden kurang memahami isi pertanyaan dalam kuesioner. Responden yang telah mengisi kuesioner wajib memberikan kembali kuesioner yang sudah dijawab kepada peneliti. Pengupulan data ini akan dibantu oleh asisten peneliti yang sudah diberikan penjelasan tentang prosedur penelitian. Sumber data dari penelitian ini diambil dari :

a. Data primer

Data yang diperoleh dari kuesioner yang diberikan pada responden yang meliputi identitas pasien (nama, umur, alamat, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama rawat jalan). Kuesioner yang diberikan kepada responden akan diperoleh jawaban yang ditulis pada

kolom yang sudah tersedia, atau dengan cara tanya jawab kepada responden yang sebelumnya telah dipilih sebagai sampel.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari keluarga pasien yang meliputi kepatuhan minum obat, ketepatan waktu minum obat. Pada jenis pengukuran ini peneliti mengumpulkan data secara formal kepada responden untuk menjawab pertanyaan secara tertulis, dengan jenis pertanyaan tertutup yaitu, seperti pertanyaan yang sudah disediakan jawaban, sehingga responden hanya tinggal memilih satu jawaban yang dianggap benar.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur dan untuk mengetahui apakah instrumen yang kita susun tersebut dapat mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut (Notoatmodjo, 2010). Pada instrumen pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia tidak di uji validitas karena telah dilakukan sebelumnya pada peneliti sebelumnya Arisyanudin (2015) hasil 13 pertanyaan kuesioner pengetahuan keluarga semua dinyatakan valid karena memiliki nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ 0,444 dan 2 pertanyaan yang tidak valid karena memiliki nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ yaitu nomor 6 dan 12 dengan masing-masing nilai r_{hitung} 0,183 dan 0,349. Uji validitas menggunakan korelasi *product moment* (Arikunto, 2010).

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran dua kali atau lebih terhadap

gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo,2010).

Kuesioner dikatakan reliabel apabila hasil *cronbach alpha*>0,6. Hasil analisa pada kuesioner pengetahuan keluarga didapatkan hasil0,899, dan kuesioner kepatuhan minum obat didapatkan hasil 0,926 yang berarti kedua kuesioner reliabel dapat digunakan sebagai intrumen penelitian. Uji Reliabilitas dalam penelitan ini dilakukan dengan menghitung *Cronbach Alpha* dari masing-masing instrumen (Arikunto, 2010).

H. Analisa dan Metode Statistika

1. *Editing*

Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pencegahan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Dan setelah mendapatkan hasil dari koesioner mengedit data yang telah diisi, meliputi memeriksa nama dan kelengkapan identitas pengisi, memeriksa kelengkapan data dan macam isian data (Notoatmodjo, 2010).

2. *Coding*

Setelah semua data terkumpul dan selesai diedit, tahap berikutnya adalah memberikan kode terhadap data-data yang ada. Coding data berdasarkan pada kategori yang dibuat berdasarkan pertimbangan penulisan sendiri (Notoatmodjo,2010).Untuk variabel dependen yaitu tingkat kepatuhan minum obat pasien pada pasien skizofrenia.

1 = patuh minum obat

2 = tidak patuh minum obat

Untuk variabel independen yaitu pengetahuan keluarga

1 = pengetahuan keluarga baik

2 = pengetahuan keluarga cukup

3 = pengetahuan keluarga kurang

3. *Entry data*

Memasukkan data berdasarkan jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan dalam program, komputer mempunyai kelebihan dan kekurangannya. Salah satu paket program yang paling sering digunakan untuk “entry data” penelitian adalah program SPSS Windows dalam proses memasukkan data atau mengentri data “ data entry” ini harus penuh ketelitian apabila tidak maka akan terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data saja (Notoatmodjo, 2010).

4. *Tabulating*

Membuat tabel yang memuat data yang telah diberikan kode sesuai dengan analisa yang dibutuhkan.

5. Analisa data

Setelah data peneliti diperoleh peneliti memasukkan data yang telah ditambahkan kedalam komputer dan dianalisa secara statistik (Notoatmodjo, 2010) analisa data terdiri dari:

a. Analisis Univariat

Analisa Univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik masing-masing variabel penelitian dengan menyajikan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap-tiap variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Rumus yang digunakan menurut Arikunto (2013)

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P: Presentase variabel

f : frekuensi

n : jumlah seluruh observasi

b. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat adalah analisa yang menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat (Arikunto, 2010). Dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara 2 variabel yaitu

pengetahuan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia. Analisa bivariat menggunakan uji *Kendall's tau*.

Rumus

$$\tau = \frac{\sum A - \sum B}{\frac{N(N-1)}{2}}$$

Keterangan:

τ : koefisien korelasi *kendall's tau* yang besarnya (-1<<1)

A: jumlah rangking atas

B: jumlah rangking bawah

N: jumlah anggota sampel

Uji signifikansi koefisien korelasi menggunakan rumus z. Rumusnya (Sugiyono,2010) adalah:

$$z = \frac{\tau}{\sqrt{\frac{2(2N+5)}{9N(-1)}}}$$

Besarnya koefisien dapat digunakan untuk memberikan tingkatan kekuatan hubungan dua variabel. Hubungan antara variabel penelitian menurut besarnya koefisien korelasi dapat berpedoman pada ketentuan yang tertera pada tabel berikut ini:

Tabel 3.4. Interpretasi koefisien korelasi

Interval koefisiensi	Tingkat bubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat kuat

Sumber : (Sugiyono, 2010).

I. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia maka segi etika penelitian, masalah etika yang harus diperhatikan adalah

1. *Informed consent*

Setiap responden yang ikut dalam penelitian ini diberikan lembar persetujuan agar dapat mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama proses penelitian ini berlangsung. Jika responden bersedia ikut dalam penelitian ini maka harus mendatangi lembar persetujuan dan jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Tidak mencantumkan atau memberikan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan mengacu pada tanggung jawab peneliti untuk melindungi dan merahasiakan semua data yang ada pada peneliti seperti memberikan nama inisial pada lembar *Informed Consent* dan pada lembar lainnya, memberikan kode ataupun *Password* pada data *Softcopy/File*.

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan penelitian

Tahap persiapan merupakan kegiatan yang dilakukan sebelum penelitian, meliputi:

- a. Melakukan konsultasi dengan pembimbing untuk menentukan langkah-langkah penyusunan usulan penelitian.
- b. Studi pustaka untuk menentukan acuan penelitian yang bersumber dari buku, makalah, jurnal, dan lain-lain.

- c. Melakukan studi pendahuluan ketempat yang akan dilakukan penelitian.
 - d. Menyusun proposal.
 - e. Mempersentasikan proposal.
 - f. Memperbaiki proposal.
 - g. Melakukan izin penelitian.
 - 1) BAPEDA Bantul
 - 2) Dinas Kesehatan Bantul
 - 3) Kecamatan Sedayu
 - 4) Kelurahan Argodadi
 - 5) Kelurahan Argorejo
 - 6) Puskesmas Sedayu II
2. Pelaksanaan penelitian

Peneliti dibantu oleh tiga orang mahasiswa, yang terlebih dahulu telah diberikan penyamaan persepsi. Pelaksanaan penelitian dilakukan selama dua minggu. Pada tahap ini meliputi pengumpulan data oleh peneliti. Adapun langkah-langkah pengambilan data sebagai berikut:

- a. Peneliti bersama tiga orang mahasiswa peneliti, dalam pelaksanaan penelitian datang ke Puskesmas Sedayu II Bantul untuk mendapatkan data pasien skizofrenia di Wilayah Puskesmas Sedayu II Bantul.
- b. Setelah memperoleh data pasien skizofrenia di puskesmas, peneliti menulis dikertas kecil-kecil dan melotere pasien skizofrenia yang sesuai dengan kriteria yang di inginkan oleh peneliti.
- c. Peneliti dan tiga orang mahasiswa diantarkan oleh petugas Puskesmas untuk menemui pasien skizofrenia di rumah.
- d. Peneliti mendatangi rumah pasien skizofrenia satu persatu sesuai data dari Puskesmas Sedayu II Bantul.
- e. Peneliti memperkenalkan diri kepada responden dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan.
- f. Peneliti menjelaskan bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan data dari masing-masing responden.

- g. Peneliti meminta persetujuan responden untuk kesediaannya menjadi responden serta menandatangani *informed consent*.
 - h. Peneliti bersama asisten memberikan kuesioner kepada responden itu sendiri untuk pengambilan data, selama pengisian kuesioner peneliti dan satu mahasiswa peneliti mendampingi responden, sedangkan dua mahasiswa peneliti lainnya mengambil data di tempat yang berbeda.
 - i. Setelah kuesioner selesai diisi kemudian dilakukan evaluasi atau pengecekan kembali kelengkapan berkas kuesioner.
 - j. Setelah dilakukan pengecekan kemudian dianalisa dengan dibuat kode-kode untuk memudahkan dalam tabulasi data kemudian dikelompokkan dianalisis, dan dibuat kesimpulan.
3. Penyusunan laporan penelitian

Tahap akhir penelitian ini adalah mengolah dan menganalisis data menggunakan komputer. Selanjutnya peneliti akan melakukan penyelesaian dan menyusun laporan hasil penelitian, revisi laporan sesuai saran dan koreksi pembimbing untuk mempersiapkan seminar hasil.