

BAB III

METODE PENELITIAN

A.Desain Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. *Cross Sectional* didefinisikan sebagai jenis penelitian observasional yang menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu di seluruh populasi sampel yang telah ditentukan. Dalam penelitian ini variabel yang akan diteliti yaitu hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian pasien gangguan jiwa di poli rawat jalan Rumah Sakit dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

B.Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai 1 -10 Juli 2023 di poli rawat jalan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

C.Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah suatu subjek termasuk manusia maupun klien yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini

adalah keluarga dengan di dalamnya ada penderita gangguan jiwa di poli rawat jalan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa sebanyak 65 orang.

2. Sampel

Sampel ialah bagian populasi yang diseleksi sebagai memilah porsi serta populasi yang bisa menggantikan kriteria populasi(Nursalam, 2016). *Sampling* ialah sesuatu tata cara memilah didapat dari populasi untuk bisa menggantikan. *Sampling* yang didapat pada riset ini ialah keseluruhan sampling merupakan metode pengumpulan sampel dimana jumlah sampel serupa sebagai populasi (Sugiyono, 2007). Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* .

a. Jumlah sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu keluarga dengan di dalamnya ada penderita gangguan jiwa yang berada di poli rawat jalan Rumah Sakit dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa yang berjumlah 65 orang.

b. Kriteria inklusi dan eksklusi

1) Inklusi

a) Semua keluarga yang mempunyai anggota keluarga pasien gangguan jiwa yang menjadi pasien berobat aktif di poli rawat jalan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa

b) Bersedia menjadi responden

2) Eksklusi

Keluarga yang mempunyai anggota keluarga pasien *schizophrenia*.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Menurut Sugiyono (2001) *teknik sampling* adalah merupakan teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2001: 56). Teknik sampling yang dipakai adalah *total sampling*. Alasan mengambil *total sampling* karena menurut Sugiyono (2017) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya.

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini ada 2 yaitu:

1. Variabel Independen

Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga.

2. Variabel dependen

Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah kemandirian pasien gangguan jiwa.

E. Instrumen Penelitian

Pada pengumpulan data di penelitian ini, angket diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria. Kuesioner penelitian ini diartikan metode pengumpulan data menggunakan cara pemberian pertanyaan atau pernyataan yang sudah dicatat sebelumnya agar diisi dan dijawab oleh responden (Sugiyono, 2015). Angket dukungan sosial keluarga terdiri dari 14 pertanyaan yang telah di validasi menggunakan uji validitas sebelumnya, sedangkan kuesioner tentang kemandirian diambil dari teori *Barthel Index* sehingga tidak perlu dilakukan uji validitas. *Barthel*

index adalah satu pengukuran tingkat ketergantungan dalam pengkajian fungsional. Pengkajian *Barthel Index* berdasarkan pada evaluasi kemampuan fungsi mandiri atau bergantung dari pasien gangguan jiwa yang di nilai dan fungsi mobilitas dari aktifitas sehari-hari. *Barthel Index* ini melakukan penilaian berdasarkan pada tingkat bantuan orang lain dalam meningkatkan aktifitas fungsional yang terdiri dari 10 pertanyaan meliputi makan, pindah dari kursi roda ke tempat tidur dan kembali, masuk dan keluar toilet, kebersihan diri, mandi sendiri, berjalan diatas permukaan yang datar, naik dan turun tangga, berpakaian, mengontrol buang air besar, dan mengontrol buang air kecil (Kemenkes RI, 2017).

G.Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas

Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan mengungkapkan data dari variabel yang diteliti dengan secara tepat (Arikunto, 2010). Untuk menghitung r atau koefisien korelasi dan tingkat signifikannya dapat digunakan bantuan program komputer. Dalam penelitian ini uji validitas dilakukan di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran. Kuesioner dibagikan kepada 30 responden dan diperoleh hasil uji dari 20 pertanyaan dukungan sosial keluarga yang tidak valid nomor 2, 4, 5, 12, 14 dan 15. Jika r hitung dari sampel-2 $(28) \geq r$ tabel maka item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid), . Hasil dari r hitung (signifikan 0.05) adalah:

Tabel 3. 1 R Hitung Uji Validitas

No	R hitung	R tabel	Ket	No	R hitung	R tabel	Ket
1	0.459	0.361	Valid	11	0.459	0.361	Valid
2	0.103	0.361	Tidak valid	12	0.103	0.361	Tidak valid
3	0.820	0.361	Valid	13	0.820	0.361	Valid
4	0.341	0.361	Tidak Valid	14	0.341	0.361	Tidak valid
5	0.183	0.361	Tidak valid	15	0.183	0.361	Tidak valid
6	0.862	0.361	Valid	16	0.862	0.361	Valid
7	0.779	0.361	Valid	17	0.779	0.361	Valid
8	0.381	0.361	Valid	18	0.381	0.361	Valid
9	0.735	0.361	Valid	19	0.735	0.361	Valid
10	0.644	0.361	Valid	20	0.644	0.361	Valid

Peneliti menghilangkan pertanyaan yang tidak valid karena berpengaruh pada uji validitas untuk kuesioner yang akan diajukan sebagai pertanyaan di penelitian yang sebenarnya di RSUD dr. Gunawan

mangunkunsumo Ambarawa. Kuesioner kemandirian pasien (*Barthel Index*) terdiri dari 10 pertanyaan dan hasilnya semua valid (Kemenkes, 2017).

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen yang digunakan telah reliabel. Suatu alat yang dikatakan reliabel alat itu mengukur suatu gejala dalam waktu berlainan senantiasa menunjukkan hasil yang sama (Notoatmodjo, 2012). Uji reliabilitas dapat dilakukan bersama-sama terhadap seluruh butir pertanyaan, jika nilai $\alpha > 0.60$ maka reliabel (Sujarweni, 2012).

Pengujian reliabilitas pada penelitian ini ditemukan hasil *cronbach's alpha* pada kuesioner dukungan sosial keluarga adalah 0,867. Pada kuesioner kemandirian pasien ditemukan hasil *cronbach's alpha* 0,875. Jadi dapat disimpulkan nilai alpha reliabel.

H. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Definisi operasional dirumuskan untuk kepentingan akurasi, komunikasi dan replikasi (Nursalam, 2016).

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Independen : dukungan sosial keluarga	Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan terhadap keluarganya, dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan nstrumental dan emosional.	Kuesioner terdiri dari 14 pertanyaan. Kuesioner Menggunakan yaitu TP = Tidak Pernah KD = Kadang-kadang SR = Sering SL = Selalu	Kriteria : Baik : ≥ 30 Cukup : 21 – 29 Kurang : ≤ 20	Ordinal
Dependen : kemandirian pasien gangguan jiwa	Kemandirian pasien gangguan jiwa adalah : suatu kemampuan klien gangguan jiwa dalam memenuhi kebutuhan dasar atau tugas pokok sehari-hari tanpa bantuan orang lain. Kemampuan itu adalah mengendalikan rangsang BAB, BAK, membersihkan diri, penggunaan jamban, makan, berubah sikap dari berbaring ke duduk, berpindah, memakai baju, naik turun tangga dan mandi.	Menggunakan kuesioner <i>Barthel Index</i> yang terdiri dari 10 pertanyaan. 0: Tidak mampu 1: Dibantu sebagian orang lain 2: Tergantung orang lain 3: Tidak mampu	Total skor : 20 : mandiri 12-19 : ketergantungan ringan 9-11 : ketergantungan sedang 5-8 : ketergantungan berat 0-4 : ketergantungan total	Ordinal

I. Prosedur Pengumpulan Data

1. Jenis dan sumber data

Pada penelitian ini peneliti menggunakan data primer dan data sekunder. Menurut Nur Indrianto dan Bambang Supono (2013) data primer adalah: “Data primer merupakan sumber data penelitian yang diperoleh langsung dari sumber asli (tidak melalui media perantara)”. Sedangkan data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain). Data primer dalam penelitian ini yaitu langsung dari sampel penelitian. Sedangkan data sekunder diambil dari data rekam medis poli rawat jalan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa. Jumlah pasien gangguan jiwa yang aktif berobat selama 1 bulan adalah 65 pasien.

2. Prosedur Penelitian

- a. Peneliti Menyusun proposal skripsi
- b. Mengurus surat studi pendahuluan kepada Universitas Ngudi Waluyo Ungaran.
- c. Mengurus surat ijin pengambilan data awal kepada Diklat RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.
- d. Mengurus ijin *ethical clearance* di kampus Universitas Ngudi Waluyo Ungaran
- e. Mengurus ijin uji validitas dan reliabilitas di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran

- f. Melaksanakan uji validitas dan reliabilitas di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.
- g. Setelah proposal disetujui oleh pembimbing, peneliti mengurus surat etik untuk melaksanakan penelitian kepada Universitas Ngudi Waluyo Ungaran.
- h. Mengurus surat permohonan ijin melaksanakan penelitian di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

3. Prosedur Pengambilan Data

Pada saat pelaksanaan penelitian, metode yang ditentukan yaitu sebagai berikut:

- a. Mengerjakan surat izin penelitian di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.
- b. Mengurus surat perizinan penelitian pada Kepala Diklat RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.
- c. Menjelaskan maksud serta tujuan dari pelaksanaan penelitian pada calon responden.
- d. Peneliti menjelaskan dan memberikan dokumen *informed consent* ke responden, apabila responden bersedia, peneliti meminta responden untuk mengisi form tersebut.
- e. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner tentang dukungan sosial keluarga dan kemandirian pasien gangguan jiwa.
- f. Peneliti meminta responden mengisi kuesioner.

- g. Sesudah data terkumpul semua lalu peneliti melakukan analisa data dengan menggunakan tahapan *editing, coding, scoring*, serta *tabulating*.
- h. Pengolahan ulasan hasil penelitian.

J. Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (Lembar persetujuan responden)

Sebelum melakukan penelitian, responden diberikan lembar persetujuan atau *Informed Consent*. Hal tersebut berarti subjek bersedia setelah mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta manfaat penelitian. Jika subjek bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data tetapi dalam bentuk kode masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menjaga rahasia identitas penelitian dengan tidak menyantumkan nama (cukup dengan kode responden) pada setiap kuisioner. Peneliti menjaga rahasia data penelitian dengan menyimpan pada file/komputer pribadi yang tidak mungkin diakses orang lain.

K. Pengolahan Data

Setelah data diolah dan dikelompokkan sesuai dengan langkah- langkah berikut:

1. *Editing*

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian lembar formulir atau kuisioner (Notoatmodjo, 2012)

- a. Apakah semua jawaban kuisioner sudah terisi lengkap
- b. Apakah jawaban atau tulisan dari masing-masing pertanyaan cukup jelas dan dapat dibaca.
- c. Apakah jawabannya relevan dengan pertanyaan
- d. Apakah jawaban-jawaban dari pertanyaan konsisten dengan jawaban dari pertanyaan yang lainnya.

Secara umum editing adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut. Apabila ada jawaban-jawaban yang belum lengkap, kalau memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban-jawaban tersebut.

2. *Coding*

Setelah data di edit selanjutnya dilakukan peng “kode” an atau “coding” yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2012)

- a. Data Demografi
 - 1) Jenis Kelamin
Laki-laki: diberi kode 1

Perempuan: diberi kode 2

- 2) Usia
 - Remaja Akhir (17 - 25 tahun): diberi kode 1
 - Dewasa Awal (16 - 35 tahun): diberi kode 2
 - Dewasa Akhir (36 - 45 tahun): diberi kode 3
 - Lansia Awal (46 - 55 tahun): diberi kode 4
 - Lansia Akhir (56 - 65 tahun): diberi kode 5
- 3) Pendidikan terakhir
 - SD: diberi kode 1
 - SMP: diberi kode 2
 - SMA: diberi kode 3
 - Perguruan Tinggi: diberi kode 4
- 4) Pekerjaan
 - Pegawai : diberi kode 1
 - Swasta : diberi kode 2
 - Wiraswasta : diberi kode 3
 - Buruh tani : diberi kode 4
 - Lain-lain : diberi kode 5

b. Variabel Dukungan keluarga

TP : Tidak Pernah

KD : Kadang-kadang

SR : Sering

SL : Selalu

Baik : 1

Cukup : 2

Kurang : 3

c. Variabel Kemandirian

0: Tidak mampu

1: Dibantu sebagian

2: Tergantung orang lain

3: Tidak mampu

Ketergantungan mandiri : 1

Ketergantungan ringan : 2

Ketergantungan sedang : 3

Ketergantungan berat : 4

Ketergantungan total : 5

3. *Scoring*

Scoring yaitu penilaian data dengan memberikan skor pada pertanyaan yang terkait dengan tindakan responden. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan bobot pada masing-masing jawaban, sehingga mempermudah penghitungan (Nazir, 2011).

Dukungan Keluarga:

Baik: ≥ 30

Cukup: 21 – 29

Kurang: ≤ 20

Kemandirian

Mandiri : 20

Ketergantungan ringan : 12-19

Ketergantungan sedang : 9-11

Ketergantungan berat : 5-8

Ketergantungan total : 0-4

4. *Data entry*

Data yang dalam bentuk angka atau huruf dimasukkan ke dalam program software computer. Dalam proses ini peneliti dituntut ketelitian dari orang yang melakukan entry data ini. Apabila tidak maka terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data.

5. *Tabulating*

Tabulating adalah kegiatan memasukkan data ke dalam tabel-tabel dan mengatur angka-angka sehingga dapat dihitung jumlah kasus dalam berbagai kategori (Nazir, 2011).

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisis univariat

atau variabel yang akan dianalisis dalam penelitian ini adalah dukungan sosial keluarga dan kemandirian pasien gangguan jiwa.

Dalam penelitian ini analisis univariat memakai uji *Statistic Descriptive* yaitu metode-metode yang berkaitan dengan pengumpulan dan penyajian suatu data sehingga memberikan informasi yang berguna (Walpole, 1995). Statistik deskriptif berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data sampel atau populasi (Sugiyono, 2007).

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat yaitu analisa yang dilakukan peneliti untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan terikat. Analisis bivariat menggunakan korelasi. Korelasi adalah ukuran statistik yang menunjukkan seberapa kuat dan ke arah mana dua variabel terkait. Korelasi positif berarti bahwa ketika satu variabel naik, begitu juga yang lain. Korelasi negatif menunjukkan bahwa ketika satu variabel naik, yang lain turun.

Dalam penelitian ini analisis bivariat memakai uji *Spearman's Rank test* yaitu uji statistik untuk menguji 2 variabel yang berdata ordinal atau salah satu variabel berdata ordinal dan lainnya nominal maupun rasio dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dalam mendukung kemandirian pasien gangguan jiwa. Tingkat kekuatan dilihat dari nilai pedoman yaitu:

0,00 - 0,25: hubungan sangat rendah

0,26 - 0,50: hubungan cukup

0,51 - 0,75: hubungan kuat

0,76 - 0,99: hubungan sangat kuat

1,00 : hubungan sempurna