

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif metode korelasional (*correlation research*) yang meneliti antara variabel satu dengan variabel lainnya. Dalam metode ini peneliti dapat mencari atau menjelaskan suatu hubungan dan menguji berdasarkan teori yang ada. Penelitian ini bertujuan untuk menyatakan hubungan koleratif antara variabel. Peneliti menghubungkan antara dukungan informasional dengan kepatuhan pengobatan. Pendekatan *cross sectional* merupakan jenis penelitian yang memfokuskan pada waktu pengukuran atau observasi variabel independent maupun dependennya yang dilakukan hanya pada saat itu saja atau hanya satu kali (Nursalam, 2008).

B. Variabel Penelitian

Variabel independen (bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen. Variabel dependen (terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat (Sugiyono, 2015). Dalam penelitian ini dukungan informasional keluarga sebagai variabel independen dan kepatuhan pengobatan sebagai variabel dependen.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah pengertian variabel yang diungkap dalam definisi konsep secara operasional secara praktis, dan secara nyata sesuai dalam lingkup obyek penelitian. Definisi operasional penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen (Bebas)					
1.	Dukungan Infomasional	Dukungan yang diberikan keluarga berupa informasi saran, sugesti serta bertanggung jawab dalam memberikan semangat dan motivasi.	Kuesioner dengan skala Likert 1. Tidak Pernah = 1 2. Kadang-kadang = 2 3. Sering = 3 4. Sangat sering = 4	1. ≤23 Tidak mendukung 2. 23-25 Kurang mendukung 3. 27-29 Mendukung 4. >29 Sangat mendukung <i>Sumber: Azwar 2010</i>	Ordinal
Dependen (Terikat)					
2.	Kepatuhan pengobatan	Perilaku seseorang dalam menjalankan pengobatan seperti rajin kontrol maupun meminum obat.	Kuesioner dengan skala Guttman 1. Ya 2. Tidak	1. Tidak Patuh (kontrol atau berobat tidak sesuai jadwal yang ditentukan oleh dokter, dan apabila skor 0-1) 2. Patuh (kontrol atau berobat sesuai jadwal yang ditentukan oleh dokter, dan apabila skor 2-3) <i>Sumber: Notoatmodjo, 2005</i>	Nominal

Variabel perancu dapat di lihat pada tabel 3.2 berikut ini :

Tabel 3..2
Variabel Perancu

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.,	Usia	Keberadaan hidup seseorang dimulai dari lahirnya individu kedunia.	Kuesioner karakteristik responden	1. <20 tahun 2. 21-30 tahun 3. 31-40 tahun 4. 41-50 tahun 50 tahun	Interval
2.	Pendidikan	Pendidikan terakhir yang ditempuh oleh responden.	Kuesioner karakteristik responden	1. Tidak tamat SD 2. SD/Sederajat 3. SMP/Sederajat	Ordinal

				4. SMA/Sederajat		
				Perguruan tinggi		
3.	Pekerjaan	Aktivitas yang dilakukan oleh seorang individu dalam mendapatkan pendapatan.	Kuesioner karakteristik responden	1. Pegawai Negeri Sipil	Nominal	
				2. Wiraswasta		
				3. Pegawai / buruh		
				4. Ibu Rumah Tangga		
				Lainnya		

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2015) definisi populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah keluarga yang salah satu anggota keluarganya mengalami *skizofrenia* sebanyak 30 orang di Puskesmas Pasundan Kota Bandung.

2. Sampel

Bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Pengukuran sampel merupakan suatu langkah untuk menentukan besarnya sampel yang diambil dalam melaksanakan penelitian suatu objek. Untuk menentukan besarnya sampel bisa dilakukan dengan statistik atau berdasarkan estimasi penelitian. Pengambilan sampel ini harus dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel yang benar-benar dapat berfungsi atau dapat menggambarkan keadaan populasi yang sebenarnya dengan istilah lain harus *representatif* (mewakili), (Sugiyono, 2015).

Dalam penelitian ini sample yang digunakan yaitu pendekatan *total sampling* yaitu mengambil sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi karena jumlah populasi yang kurang dari 100 jadi total sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang. Selanjutnya peneliti akan memberikan instrumen penelitian mengenai dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan. Kriteria dari subjek penelitian yang akan dilakukan terdiri dari:

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik responden yang merupakan salah satu dari populasi yang diteliti, adapun kriterianya sebagai berikut:

- a. Responden merupakan keluarga pasien (orang tua / saudara kandung dan saudara yang tinggal serumah dengan penderita) dengan penyakit *skizofrenia*, yang berada di wilayah kerja UPT PKM Pasundan.
- b. Bersedia dengan sukarela menjadi responden.
- c. Responden dengan rentang usia 18-60 tahun.
- d. Responden yang mampu untuk membaca dan menulis.

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan responden yang tidak termasuk kedalam kriteria penelitian yang dapat menghambat terjadinya pelaksanaan penelitian.

Kriterianya sebagai berikut:

- a. Responden yang menolak pada waktu dilakukannya penelitian.
- b. Keluarga yang bukan sebagai penduduk tetap.

E. Teknik Pengambilan Data

Menurut Sugiyono (2015) teknik pengambilan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Untuk mendapatkan data yang diolah, maka teknik pengambilan data yang dilakukan penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kuesioner

Kuesioner merupakan tehnik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya, (Sugiyono, 2015). Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang telah peneliti rancang dengan menggunakan skala pengukuran likert, yaitu skala pengukuran yang menyatakan sering atau tidak pernah terhadap subyek, obyek atau kejadian tertentu. Sebelumnya peneliti melakukan uji validitas pada 15 orang responden. Kuesioner pada penelitian ini terdiri dari 2 instrumen dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebagai berikut :

1. Validitas

Uji validitas sebagai keabsahan alat ukur dengan apa yang hendak diukur, artinya alat ukur yang digunakan dengan pengukuran dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur. Maka validitas adalah seberapa jauh instrumen dapat mengukur hal atau subjek yang ingin diukur (Hasan *et al*, 2010). Maka agar valid kuesioner yang akan diteliti perlu diuji dengan uji korelasi antara nilai setiap

item pertanyaan dengan total skor pada kuesioner tersebut. Kuesioner yang digunakan belum baku, peneliti sudah melakukan uji validitas pada pasien *skizofrenia* wilayah binaan UPT Puskesmas M. Ramdan Kota Bandung dengan jumlah sample 15 responden, setiap pertanyaan disusun sedemikian rupa agar bisa dijawab dengan jumlah pernyataan 10 butir. Adapun pertanyaan yang valid yaitu pernyataan nomor 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 13, 14 dan yang tidak valid pernyataan nomor 3, 9, 11 dan 12 untuk kuesioner mengenai dukungan informasional keluarga. Kuesioner mengenai kepatuhan pengobatan setelah uji validitas pertanyaan yang valid yaitu ada 3 pertanyaan dari 8 pertanyaan yaitu pertanyaan no 2,5, dan 8 .

Rumus *spearman rank* yang digunakan :

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan:

ρ : Koefisien korelasi peringkat Spearman

d_i : selisih antara kedua peringkat dari setiap pengamatan

n : Jumlah Pengamatan

2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan suatu indikator yang menunjukkan sejauh mana alat yang dipakai untuk mengukur dapat dipakai atau diandalkan, yang berarti dapat menunjukkan hasil yang konsisten atau tetap apabila dilakukan pengukuran lagi terhadap suatu fenomena yang sama, dan dengan alat ukur yang sama. Menggunakan rumus Alpha-cornbach :

$$r_{11} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_t^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan:

r_{11} : Reliabilitas yang dicari

n : Jumlah item pertanyaan yang diuji

$\sum \sigma^2$: Jumlah varian skor tiap – tiap item

σ^2 : varian total

Teknik menganalisis reliabilitas dengan menggunakan bantuan program SPSS for Windows. Hasil dari analisis reliabilitas menyatakan nilai Alpha Cronbach sebesar 0,903 untuk pertanyaan dukungan keluarga dan 0.472 untuk pertanyaan kepatuhan pengobatan oleh karena itu 0,472 dan 0,903 > r tabel = 0,361 maka dapat disimpulkan item yang digunakan untu penelitian reliabel.

F. Teknik Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Editing, adalah proses pengecekan kembali lembar demografi dan kuesioner yang telah diisi oleh responden, dalam proses editing meliputi kejelasan, kelengkapan data dari responden. Jika data dari responden belum lengkap maka akan dikembalikan lagi kepada responden tersebut untuk diisi kembali (Notoatmodjo,2012). Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengecekan lembar demografi beserta kuesioner tentang hubungan dukungan informasional keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada pasien *skizofrenia*.

b. Coding

Coding data adalah proses pengkodean terhadap kuesioner yang terkumpul, kemudian mengubah jawaban dari semua pertanyaan yang berbentuk sebuah

kata atau kalimat dirubah menjadi ke dalam bentuk angka (Notoatmodjo, 2012). Pada proses ini peneliti memberikan pengkodean pada lembar kuesioner atau pada setiap jawaban pasien. Coding yang peneliti lakukan pada penelitian ini menggunakan jawaban Tidak pernah dengan jumlah yang didapatkan adalah 0 poin, Jarang berjumlah 1 poin, Kadang-kadang berjumlah 2 poin, Sering berjumlah 3 poin, dan Sangat Sering berjumlah 3 poin untuk setiap pertanyaan positif, begitupun sebaliknya untuk jawaban dari pertanyaan yang negatif Tidak pernah dengan jumlah yang didapatkan adalah 4 poin, Jarang berjumlah 3 poin, Kadang-kadang berjumlah 2 poin, Sering berjumlah 1 poin, dan Sangat Sering berjumlah 0

c. *Processing (Entry data)*

Processing adalah proses memasukan data yang sudah dikumpulkan oleh peneliti (Notoatmodjo,2012). Jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau *software* computer. Pada penelitian ini untuk *entry data* menggunakan program *SPSS for window*.

d. *Cleaning (Pembersihan data)*

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan ulang data yang telah dimasukkan bertujuan untuk memastikan seluruh data sesuai dengan data yang sebenarnya (Prasetyo, 2006). Jika pada data tersebut terdapat kesalahan, maka peneliti langsung memperbaiki sehingga sesuai dengan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan.

G. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk memberikan gambaran umum terhadap data hasil penelitian. Data pendidikan dan pengetahuan diwajibkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2005). Berikut adalah tabel analisis univariat yang terdapat pada penelitian.

Tabel 3.3
Analisis Univariat dalam Penelitian

Variabel	Skala	Penyajian Hasil
Usia, Pendidikan	Interval	Mean, median, standar deviasi 95% CI Min - Max
Pekerjaan, jenis kelamin, dukungan informasional, kepatuhan pengobatan	Nominal	Distribusi frekuensi dan persentase

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2005). Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah spearman rank. Menurut Sugiyono (2010) korelasi spearman rank digunakan untuk mencari hubungan atau untuk menguji signifikansi hipotesis asosiatif bila masing-masing variabel yang dihubungkan berbentuk ordinal, dan sumber data antara variabel tidak harus sama. Berikut adalah tabel analisis bivariat yang terdapat pada penelitian.

Tabel 3.4
Analisis Bivariat dalam Penelitian

No	Variabel yang Dicari Hubungannya		Analisa
	Variabel 1	Variabel 2	
1.	Dukungan informasional keluarga (numerik)	Kepatuhan pengobatan (Numerik)	<i>Spearman</i>

Berikut adalah rumus kategori skor dukungan informasi keluarga pada tabel 3.5

Tabel 3.5
Rumus Kategori Skor Dukungan Informasi Keluarga

Kriteria	Kategori
$X \leq M - 1,5 SD$	Tidak Mendukung
$M - 1,5 SD < X < M - 0,5 SD$	Kurang Mendukung
$M + 0,5 SD < x \leq + 1,5 SD$	Mendukung
$M + 1,5 SD < X$	Sangat Mendukung

Sumber: Azwar 2010

Pada penelitian ini, peneliti mengkategorikan skor Dukungan Infomasional sebagai berikut

X min : 20

X max : 32

Range = $X_{max} - X_{min}$

$$= 32 - 20$$

$$= 12$$

Mean = $(X_{max} + X_{min}) / 2$

$$= 32 + 20 / 2$$

$$= 26$$

Standar Deviasi = $Range / 6$

$$= 12 / 6$$

$$= 2$$

Hasil skor dukungan informasional keluarga terdapat di tabel 3.6 berikut ini.

Tabel 3.6
Hasil Skor Dukungan Informasional Keluarga

Tidak Mendukung	$X \leq M - 1,5 \text{ SD}$ $= X \leq 26 - 3$ $= X \leq 23$
Kurang Mendukung	$M - 1,5 \text{ SD} < X \leq M - 0,5 \text{ SD}$ $= 26 - 3 < X \leq 26 - 1$ $= 23 < X \leq 25$
Mendukung	$M + 0,5 \text{ SD} < x \leq M + 1,5 \text{ SD}$ $= 26 + 1 < x \leq 26 + 3$ $= 27 < x \leq 29$
Sangat Mendukung	$M + 1,5 \text{ SD} , > X$ $= 26 + 3 > X$ $= 29 > X$

Sehingga dapat disimpulkan:

1. $X \leq 23$: Tidak Mendukung
2. $23 < X \leq 25$: Kurang Mendukung
3. $27 < x \leq 29$: Mendukung
4. $29 > X$: Sangat Mendukung

H. Prosedur Penelitian

Tahap penelitian dibagi menjadi dua tahap, sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Pembuatan rancangan penelitian pada tahapan ini dimulai dari menentukan masalah yang akan dikaji, studi pendahuluan, membuat rumusan masalah, tujuan,

manfaat, mencari landasan teori, menentukan hipotesis, menentukan metodologi penelitian, dan mencari sumber yang dapat mendukung penelitian. Selanjutnya peneliti melanjutkan ke tahap instrumen (mempersiapkan pengumpulan data berupa kuesioner mengenai dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan), kemudian peneliti mengurus perizinan ke tempat penelitian dengan mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian ke Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandung, Dinas Kesehatan Kota Bandung.

2. Tahap Pelaksanaan

Langkah-langkah pelaksanaan pengumpulan data melalui proses sebagai berikut:

- a. Peneliti meminta izin terlebih dahulu kepada kepala puskesmas yang berada dipuskesmas dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan pada saat penelitian.
- b. Peneliti menjelaskan prosedur kepada responden sebelum dilakukan penelitian.
- c. Peneliti selanjutnya mempersiapkan kuesioner yang akan dibagikan.
- d. Peneliti meminta izin kepada responden untuk menyetujui surat persetujuan sebagai sampel penelitian.
- e. Selanjutnya peneliti memberikan kuesioner untuk di isi oleh responden.

3. Tahap Akhir

Pada tahap ini setelah semua responden yang terlibat dalam penelitian yang telah menjawab lembar kuesioner, maka peneliti memeriksa kembali kelengkapan data yang diperoleh. Selanjutnya peneliti akan mengolah data yang sudah

terkumpul untuk dianalisis dan menuangkan hasil data tersebut dalam bentuk laporan yang disusun sesuai dengan pedoman yang telah ditentukan.

I. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pasundan, April 2021.

J. Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2016), prinsip etika dalam penelitian atau pengumpulan data dapat dibagimenjadi 5, sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Informed consent yang berarti subjek yang harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden (Nursalam, 2016). Sebelum responden mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti, responden akan diberikan lembar persetujuan *informed consent*, dan peneliti akan menjelaskan tujuan dan maksud dari penelitian yang dilakukan.

2. *Anonymity* (Asas Kerahasiaan)

Yang berarti subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakannya, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*)(Nursalam,2016). Pada saat responden akan melakukan pengisian data responden diperbolehkan untuk menuliskan namanya dengan inisial saja peneliti memberikan jaminan atas kerahasiaan data dengan menandainya dengan kode pada setiap identitas responden.

3. *Beneficient* (Asas Kemanfaatan)

Yang berarti bahwa penelitian yang dilakukan ada manfaat bagi responden (Nursalam, 2016). Manfaat yang dapat dirasakan oleh responden setelah mengikuti penelitian ini adalah menjadi tahu mengenai peran orang tua dalam membimbing anak merawat gigi dengan kejadian karies dan mengetahui jumlah karies pada anak.

4. *Non Maleficient* (Asas Tidak Merugikan)

Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (Nursalam, 2016). Peneliti memberikan kenyamanan pada responden serta menjauhkan hal-hal yang dapat merugikan responden, yaitu memperhatikan waktu responden yang dibutuhkan saat mengisi kuesioner dan memperhatikan kenyamanan responden pada saat dilakukan pemeriksaan karies gigi.

5. *Justice* (Asas Keadilan)

Berarti subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaan dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi yang dilakukan oleh peneliti apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dalam penelitian (Nursalam, 2016). Peneliti pada saat membagikan kuesioner tidak membedakan suku, ras, dan agama pada responden serta pada responden yang membutuhkan bantuan bisa didampingi oleh keluarganya dan peneliti menggunakan bahasa yang biasa diucapkan oleh responden setiap harinya.