

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yaitu jenis kuantitatif analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini meneliti satu variabel yaitu “Faktor Penyebab Kekambuhan Pasien Dengan Gangguan Jiwa” untuk mengetahui gambaran atau deskripsi tentang suatu masalah kesehatan baik yang berupa faktor resiko maupun faktor efek. Desain Penelitian Analitik merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui mengapa masalah kesehatan tersebut bisa terjadi (Riyanto, 2011). Peneliti pada saat penelitian akan menilai kepatuhan minum obat, kunjungan ke fasilitas kesehatan, dukungan keluarga, dan dukungan masyarakat mengenai faktor penyebab kekambuhan pasien dengan gangguan jiwa.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat yang dilakukan secara bertahap, meliputi tahap penyusunan proposal dan tahap pengambilan data. Tahap penyusunan proposal pada bulan Oktober dan pengambilan data dilakukan mulai bulan Maret-April 2024.

3.3 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian yaitu pasien dengan gangguan jiwa yang mengalami rawat ulang yang dirawat di ruang kakaktua dengan jumlah 30 responden di Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah pasien dengan gangguan jiwa yang memenuhi ketentuan kriteria inklusi, yaitu :

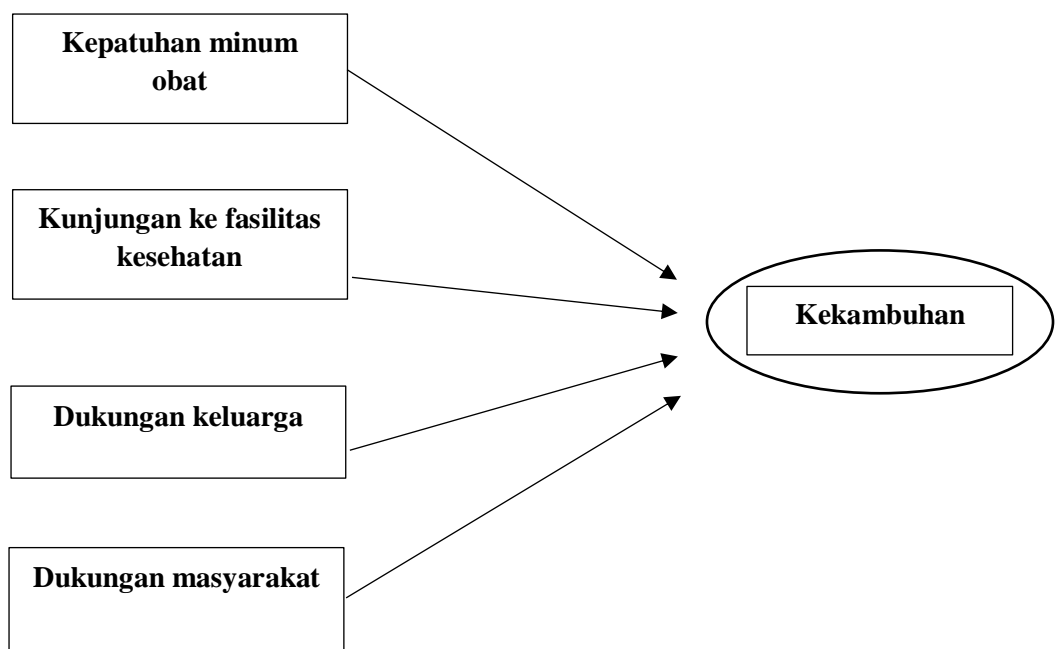
- a. Pasien dengan gangguan jiwa yang kooperatif dan dapat memberi informasi riwayat penyakitnya
- b. Pasien dengan gangguan jiwa yang pernah mengalami kekambuhan.

3.4 Teknik Sampling

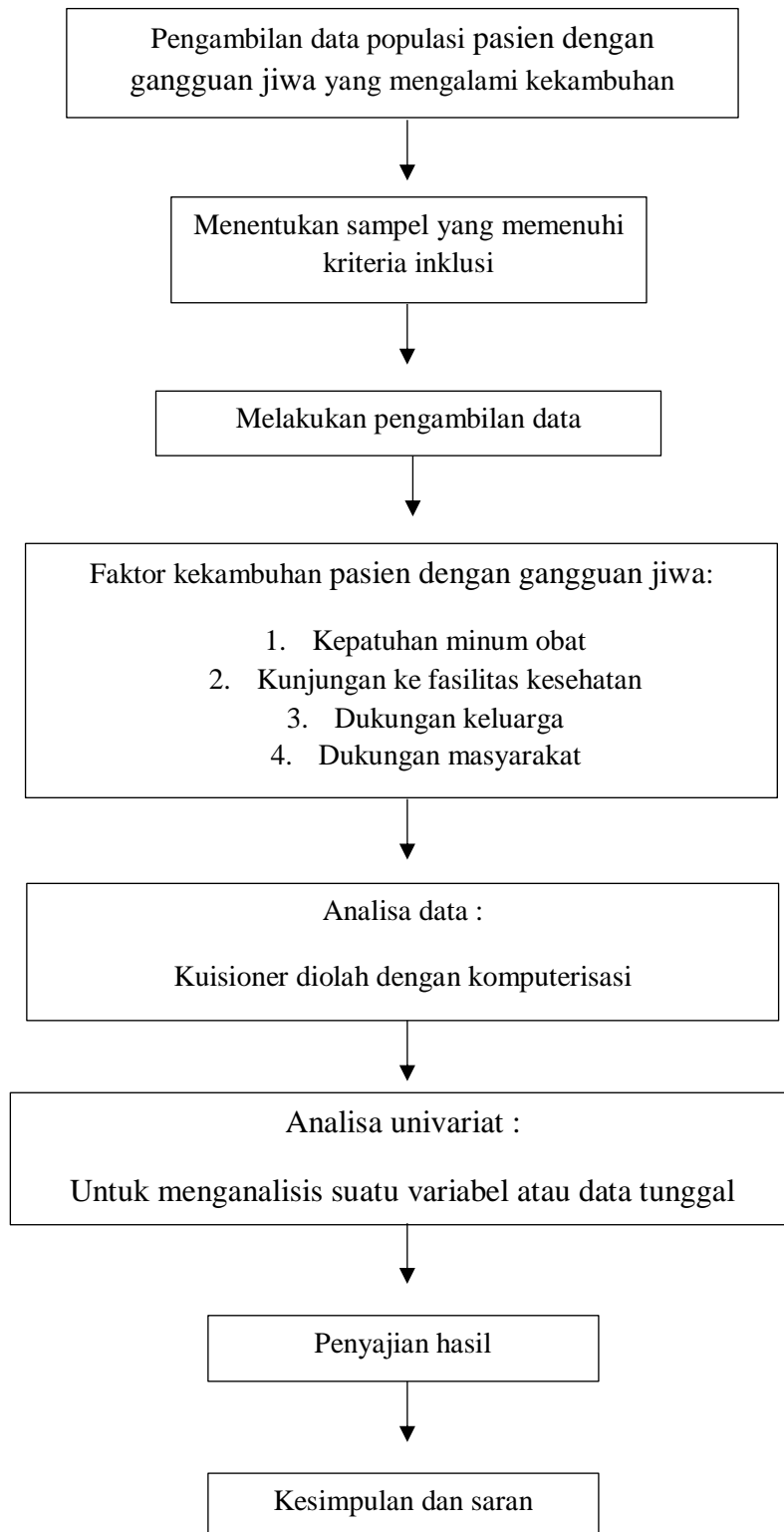
Cluster Random Sampling

Teknik pengambilan sampel ini menentukan sampel berdasar kelompok wilayah dari anggota populasi penelitian. Pada teknik ini subyek penelitian akan dikelompokkan menurut area atau tempat domisili anggota populasi.

3.5 Kerangka konsep



3.6 Prosedur Penelitian



3.7 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan teknik wawancara kuesioner. Peneliti menggunakan kuesioner dalam penelitian kuantitatif dengan kuesioner yang sudah terstruktur dengan sejumlah pertanyaan yang sudah disiapkan sebelum melakukan sesi wawancara, setiap pasien dengan gangguan jiwa diberi pertanyaan yang sama.

3.8 Metode Pengumpulan Data

Peneliti memperoleh data kuantitatif dengan mengunjungi lokasi penelitian dan kuesioner yang telah disusun oleh peneliti, meminta pasien dengan gangguan jiwa yang rawat ulang di Rumah Sakit Radjiman wediodiningrat untuk menjawab kuesioner yang telah disediakan.

- 1) Tahap pelaksanaan :
 - a) Menentukan sampel penelitian dari populasi yang telah ditetapkan.
 - b) Melakukan persetujuan kepada pasien.
 - c) Kemudian peneliti melakukan pendekatan dengan pasien sesuai dengan kriteria inklusi, pada halaman 20.
 - d) Setelah kriteria inklusi terpenuhi peneliti melakukan pengambilan data dengan cara membagikan kuesioner kepada pasien.
 - e) Setelah kuesioner terisi, peneliti kembali mengecek keakuratan kuesioner yang sudah diisi.

3.9 Instrumen Penelitian

penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang berisikan pertanyaan yang akan dijawab oleh pasien dengan menggunakan penelitian sebelumnya yaitu penelitian Muhammad Ali (2014) dan dengan menggunakan alat ukur MARS dan dikembangkan kembali.

- 1) Kuesioner rawat ulang, menggunakan alat ukur MARS dengan jumlah 12 pernyataan pasien dengan gangguan jiwa dirawat ulang selama berapa kali.
- 2) Kuesioner kepatuhan minum obat menggunakan alat ukur MARS. Kuesioner kepatuhan minum obat terdiri dari 10 pertanyaan dengan patuh minum obat >5 kali dan tidak patuh <5.

- 3) Kuesioner kunjungan ke fasilitas kesehatan menggunakan alat ukur MARS. Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 6 pertanyaan dengan patuh jika menjawab >3 dan tidak patuh jika <3 .
- 4) Kuesioner dukungan keluarga menggunakan alat ukur MARS. Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 14 pertanyaan dengan dukungan keluarga baik jika >7 dan kurang jika <7 .
- 5) Kuesioner dukungan masyarakat menggunakan menggunakan alat ukur MARS. dengan kuesioner dukungan lingkungan terdiri dari 10 pertanyaan dengan dukungan lingkungan baik jika >5 dan kurang jika <5 .

3.10 Analisa Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui tahap-tahap :

1. Editing

Peneliti akan memeriksa kelengkapan data yang telah terkumpul yaitu hasil jawaban kuesioner kepatuhan minum obat, pasien jarang kontrol, dukungan keluarga, dan dukungan lingkungan. Apabila masih belum terisi atau tidak sesuai dengan petunjuk pengisian kuesioner maka responden akan diminta untuk melengkapi kembali.

2. Coding

Peneliti merubah data yang berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka.

3. Tabulating

Peneliti akan mengelompokkan data kedalam suatu tabel tertentu menurut sifat-sifatnya.

4. Scoring

Peneliti akan mengolah data dengan skor yang telah diperoleh.

5. Proccesing

Peneliti memproses data agar dapat dianalisis dengan hasil pasien patuh atau tidak patuh.

6. Cleaning

Peneliti akan melakukan pemeriksaan kembali apakah data yang dimasukkan sudah benar atau terjadi kesalahan saat memasukkan data.

Metode analisa data pada penelitian ini dibantu oleh program SPSS (*Statistical Package For The Social Sciens*). Peneliti melihat besarnya pengaruh faktor minum obat, pasien jarang ke fasilitas kesehatan, keluarga dan faktor lingkungan terhadap kekambuhan pasien dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat.

3.11 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan objek yang di teliti yaitu manusia begitupun yang yang melakukan penelitian. Maka penelitian ini dilakukan sesuai etika berikut ini :

1. Menghargai harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan pasien dengan memberikan lembar persetujuan. Peneliti memberikan informasi secara lengkap kepada pasien tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan dan hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan (*Respect for privacy and confidentially*)

Pasien mempunyai hak untuk menerima bahwa yang diberikan harus dirahasiakan, perlu adanya anonymity (tanpa nama) dan confidentiality (rahasia). Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya.

3. Menghormati keadilan (*Respect for justice*)

Peneliti memberikan penjelasan secara rinci tentang penelitian yang akan dilakukan dan bertanggung jawab ketika melaksanakan penelitian tersebut. Apabila pasien mengalami cedera yang diakibatkan oleh penelitian ini peneliti bertanggung jawab sampai tahap pelayanan kesehatan tingkat pertama (puskesmas).

4. Menyeimbangkan kerugian dan manfaat (*Balancing harms and benefit*)

Prinsip ini mengharuskan peneliti untuk memperkecil resiko dan memaksimalkan manfaat. Penelitian terhadap manusia diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kepentingan manusia secara individu atau masyarakat secara keseluruhan.

3.12 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi operasional	Kriteria objektif	Alat ukur	Skor
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Penyebab kekambuhan ODGJ : 1. Kepatuhan minum obat	Kegiatan yang dilakukan ODGJ untuk mengikuti terapi pengobatan dengan minum obat sesuai dengan aturan yang telah di berikan oleh petugas kesehatan.	Klien dinyatakan patuh minum obat jika skor nilai <5, klien dinyatakan tidak patuh jika skor nilai >5	Kuesioner	Sangat Baik : 4 Baik : 3 Cukup Baik : 2 Tidak Baik : 1
2. Jarang periksa ke fasilitas kesehatan	Pasien gangguan jiwa yang tidak sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh petugas kesehatan untuk melakukan pengecekan kesehatan secara berkala yang mengakibatkan rawat ulang.	Klien dinyatakan patuh kontrol jika skor nilai <3, klien dinyatakan tidak patuh kontrol jika skor nilai >3	Kuesioner	Sangat Baik : 4 Baik : 3 Cukup Baik : 2 Tidak Baik : 1

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3.Dukungan Keluarga	Merupakan suatu dukungan dari anggota keluarga terhadap pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan melakukan sikap, tindakan, perhatian, motivasi, pertolongan dan penerimaan terhadap pasien.	Dukungan keluarga kurang baik jika menjawab <7, dukungan keluarga baik jika menjawab >7	Kuesioner	Sangat Baik : 4 Baik : 3 Cukup Baik : 2 Tidak Baik : 1
4.Dukungan masyarakat	Dukungan atau tindakan dari lingkungan sekitar pasien yang mengalami gangguan jiwa yang dapat membantu pasien dengan keyakinan positif, yang menunjukkan bahwa pasien gangguan jiwa merasa dicintai, diperhatikan, dan dihormati serta dilibatkan dalam berkomunikasi di lingkungan masyarakat.	Dukungan lingkungan sekitar mendukung jika menjawab >5, tidak mendukung jika menjawab <5	Kuesioner	Sangat Baik : 4 Baik : 3 Cukup Baik : 2 Tidak Baik : 1