

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa guna peneliti dapat menemukan jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Setiadi, 2013:63). Jenis desain pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif studi kasus. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Metode penelitian deskriptif juga diharapkan seorang peneliti berusaha untuk memaparkan pemecahan masalah yang ada sekarang berdasarkan data, menyajikan data, menganalisis dan menginterpretasikan data. Penelitian ini juga bisa bersifat komparatif, korelatif ataupun analitik ( Setiadi, 2007:129). Penelitian ini, dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal yang dimaksud bisa berarti satu orang (Notoatmodjo, 2010:47). Kemudian hasil pengkajian studi kasus tersebut dipaparkan dan dianalisa secara mendalam tentang mengetahui tingkat kemandirian keluarga dalam merawat klien skizofrenia di rumah di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo.

#### **3.2 Subjek Penelitian**

Dalam studi kasus ini subjek penelitian yang telah diamati adalah keluarga dengan anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Jumlah subyek penelitian

adalah 1 subyek keluarga sebagai unit yaitu dengan kriteria inklusinya sebagai berikut:

1. Berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo.
2. Keluarga yang memiliki anggota keluarga yang sakit skizofrenia.
3. Penderita dalam proses pengobatan.
4. Seluruh anggota keluarga yang bersedia menjadi responden dan telah menandatangani *Informed Consent*.
5. Seluruh anggota keluarga dan klien kooperatif.

### **3.3 Fokus Studi Kasus**

Fokus studi kasus adalah kajian utama dari masalah yang akan dijadikan titik acuan studi kasus (Hidayat, 2008). Fokus studi kasus dalam penelitian ini adalah tingkat kemandirian keluarga dalam merawat klien skizofrenia di rumah yang meliputi keluarga mengetahui dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan klien skizofrenia, keluarga mampu melakukan perawatan sederhana sesuai yang di anjurkan, keluarga mampu melaksanakan tindakan pencegahan kekambuhan secara aktif, dan keluarga mampu melaksanakan tindakan promotif secara aktif.

### **3.4 Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2013).

Definisi operasional dalam studi kasus ini: kemandirian keluarga dalam merawat klien skizofrenia adalah kemampuan keluarga dalam merawat dan

memenuhi kebutuhan hidup anggota keluarganya secara penuh dengan tanggung jawab yang meliputi 1) Penerimaan keluarga terhadap petugas kesehatan yang datang ke rumah dengan baik, 2) Penerimaan keluarga dalam pelayanan keperawatan yang diberikan petugas, 3) Pengetahuan keluarga tentang masalah dan kemampuan mengungkapkan masalah, 4) Kemampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan secara aktif, 5) Kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan sederhana sesuai yang di anjurkan, 6) Kemampuan keluarga dalam melaksanakan tindakan pencegahan kekambuhan klien skizofrenia secara aktif, 7) Kemampuan keluarga dalam melaksanakan tindakan promotif secara aktif.

### **3.5 Tempat dan Waktu Penelitian**

Adapun penelitian ini bertempat di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo dan waktu penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 6-10 Juni 2017.

### **3.6 Metode Pengumpulan Data**

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2006). Dalam penelitian ini peneliti mengambil data menggunakan instrumen lembar wawancara dan lembar observasi yang dijadikan sebagai panduan dalam wawancara dan observasi. Lembar wawancara adalah pertanyaan yang dapat diajukan secara langsung kepada subjek atau disampaikan secara lisan oleh peneliti dari pertanyaan yang sudah tertulis (Nursalam, 2008). Sedangkan lembar observasi adalah lembar pengukuran yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada

responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Hidayat, 2008). Peneliti tinggal selama 5 hari di rumah klien untuk melakukan observasi selama 24 jam per hari, hal tersebut bertujuan untuk mendapatkan data yang tepat dan sesuai yang diinginkan peneliti.

### **3.7 Instrumen Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Sebelum melakukan pengumpulan data, perlu di lihat alat ukur pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil pengumpulan data. Alat ukur pengumpulan data tersebut antara lain, berupa kuesioner, observasi, wawancara atau gabungan dari ketiganya (Hidayat, 2008).

Pengumpulan data dalam kasus ini peneliti menggunakan metode wawancara dan observasi.

1. Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau pendirian secara langsung dari responden melalui percakapan (Notoatmodjo, 2010). Dalam karya tulis ilmiah ini, peneliti menggunakan teknik wawancara terstruktur, yaitu pedoman wawancara yang disusun secara terperinci. Pedoman wawancara berisi pertanyaan untuk menggali informasi mengenai tingkat kemandirian keluarga dalam merawat klien skizofren dirumah. Wawancara dilakukan satu kali pada kunjungan pertama.
2. Observasi meliputi kegiatan pemusatan perhatian terhadap sesuatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra. Penelitian ini dilakukan dengan tes, kuisisioner, rekaman gambar, dan rekaman suara (Arikunto, 2006). Peneliti

melakukan observasi sistematis dimana observasi dilakukan oleh pengamat menggunakan pedoman sebagai instrumen pengamatan agar data yang diperoleh lebih akurat. Kegiatan observasi yang dilakukan yaitu 1) Kemampuan keluarga dalam melaksanakan tindakan pencegahan kekambuhan klien skizofrenia secara aktif, 2) Kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan sederhana sesuai yang di anjurkan, 3) Kemampuan keluarga dalam melatih psikoterapi individual kepada klien skizofrenia, 4) Kemampuan keluarga dalam melatih rehabilitasi psikiatri kepada klien skizofrenia, 5) Kemampuan keluarga dalam melatih keterampilan sosial klien skizofrenia, 6) Kemampuan keluarga dalam menciptakan dan memodifikasi lingkungan rumah yang dapat mendukung dan meningkatkan kesehatan klien skizofrenia.

### **3.8 Langkah – langkah penelitian**

1. Sebelum melakukan pengambilan data dan penelitian, harus mendapatkan persetujuan atau ijin dari institusi terkait yaitu Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
2. Mengurus perizinan pengambilan data dan penelitian di Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Bakesbangpol) Kabupaten Malang, kemudian dilanjutkan perizinan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, dan yang terakhir di Puskesmas Dinoyo.
3. Melakukan pengambilan data di Puskesmas Dinoyo mengenai jumlah penderita skizofrenia.

4. Melakukan kunjungan ke rumah responden dan menjelaskan tujuan penelitian kepada responden.
5. Peneliti meminta persetujuan responden secara tertulis sebagai subyek penelitian dengan memberikan lembar *informed consent*.
6. Peneliti melakukan kontrak waktu untuk melakukan penelitian.
7. Peneliti melakukan wawancara dan observasi kepada responden sesuai dengan lembar wawancara dan lembar observasi yang sudah di buat.
8. Peneliti tinggal selama 5 hari di rumah klien untuk melakukan observasi selama 24 jam per hari.

### **3.9 Pengolahan dan Analisa Data**

Pengolahan data merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2007).

Pada penelitian ini untuk mengolah data peneliti menggunakan teknik non statistic. Menurut Notoatmodjo (2010), teknik non statistik adalah pengolahan data dengan analisis kualitatif. Analisis kualitatif ini dapat dilakukan melalui cara induktif, yakni pengambilan kesimpulan umum berdasarkan hasil-hasil observasi yang khusus. Pengambilan kesimpulan pada penelitian ini berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti kepada responden. Hasil dari observasi dan wawancara yang telah dilakukan kemudian dianalisa dan dijabarkan sehingga mendapatkan kesimpulan yang tepat.

Menurut Makhfudli (2009:188), kemandirian keluarga dalam program Perawatan Kesehatan dibagi menjadi empat tingkat dari keluarga mandiri tingkat satu (paling rendah) sampai keluarga mandiri tingkat empat (paling tinggi).

1) Keluarga Mandiri Tingkat I

1. Menerima petugas perawatan kesehatan komunitas
2. Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan.

2) Keluarga Mandiri Tingkat II

1. Menerima petugas perawatan kesehatan komunitas.
2. Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan
3. Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar
4. Memanfaatkan pelayanan kesehatan secara aktif
5. Melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan.

3) Keluarga Mandiri Tingkat III

1. Menerima petugas perawatan kesehatan komunitas
2. Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan
3. Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar
4. Memanfaatkan pelayanan kesehatan secara aktif
5. Melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan
6. Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif.

4) Keluarga Mandiri Tingkat IV

1. Menerima petugas perawatan kesehatan komunitas.

2. Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan.
3. Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar.
4. Memanfaatkan fasilitas kesehatan secara aktif.
5. Melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan.
  - Psikoterapi individual.
6. Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif.
  - Rehabilitasi psikiatri.
7. Melaksanakan tindakan promotif secara aktif.
  - Latihan keterampilan sosial.

### **3.10 Teknik Penyajian Data**

Hasil studi kasus disajikan dalam bentuk tekstual yaitu penyajian data hasil studi kasus berupa tulisan atau narasi dan dipakai untuk data yang jumlahnya kecil serta memerlukan kesimpulan yang sederhana (Notoatmodjo, 2010).

### **3.11 Etika Penelitian**

Masalah etika pada penelitian yang menggunakan subyek manusia menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Pada ilmu keperawatan, hampir 90% subyek yang dipergunakan adalah manusia sehingga diperlukan upaya perlindungan hak asasi sebagai responden. Maka penelitian harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian, secara umum prinsip etika dalam penelitian atau pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subyek dan prinsip keadilan (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini kode etik yang digunakan peneliti yaitu:



a. Prinsip manfaat (*beneficience*)

1. Bebas dari penderitaan

Peneliti melaksanakan penelitian ini tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subyek.

2. Bebas dari eksploitasi

Peneliti memberikan keadaan yang menguntungkan kepada subyek. Peneliti meyakinkan kepada subyek bahwa partisipasi subyek dalam penelitian ini atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subyek dalam bentuk apapun.

3. Resiko (*Benefits Ratio*)

Peneliti harus berhati-hati mempertimbangkan resiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subyek pada setiap tindakan.

b. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

1. Hak untuk ikut/ tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Peneliti memberikan atau menjelaskan inform consent serta tujuan dari penelitian yang akan dilakukan kepada subyek untuk bersedia menjadi responden, apabila subyek tidak bersedia itu adalah hak dari subyek untuk menolak menjadi responden.

2. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Peneliti memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subyek.

3. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Subyek mendapat informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada informed consent juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

c. Prinsip keadilan (*right to justice*)

1. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right for treatment*)

Peneliti memperlakukan secara adil kepada subyek baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

2. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Peneliti menggunakan inisial sebagai pengganti identitas responden untuk menjaga kerahasiaan dan privasi subyek penelitian.