

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Setiadi, 2013). Jenis desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif studi kasus. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Metode penelitian deskriptif digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang. Penelitian ini dilakukan dengan menempuh langkah-langkah pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan, membuat kesimpulan dan laporan (Setiadi, 2013). 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). Studi kasus dalam hal ini adalah tentang pemberian pendidikan kesehatan pada keluarga dalam merawat anggota keluarga gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Bululawang, dimana penulis akan memaparkan pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang perawatan gangguan jiwa kepada keluarga dan selanjutnya memaparkan perubahan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa setelah diberikan pendidikan kesehatan.

### 3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus adalah sasaran pengamatan yang harus dilihat dan diamati mengenai kenyataan atau gejala-gejala sosial yang diperlukan dalam penelitian (Notoatmojo, 2010).

Dalam studi kasus ini subjek studi kasus adalah keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Jumlah subjek penelitian adalah 1 subjek keluarga sebagai unit dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Bululawang.
2. Keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa.
3. Tinggal satu rumah dengan klien.
4. Paling dekat dan bertanggung jawab terhadap klien.
5. Belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai cara merawat penderita gangguan jiwa.
6. Keluarga yang bersedia menjadi responden dan telah menandatangani *Informed Consent*.
7. Keluarga dan klien kooperatif.
8. Keluarga yang dapat berkomunikasi dengan baik.

### 3.3 Fokus Penelitian

Fokus studi adalah kajian utama dari masalah yang akan dijadikan titik acuan studi kasus. Fokus penelitian ini adalah pendidikan kesehatan pada keluarga dalam merawat anggota keluarga gangguan jiwa.

### 3.4 Definisi Operasional

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

Definisi operasional dari pemberian pendidikan kesehatan pada keluarga orang dengan gangguan jiwa adalah sekumpulan kegiatan yang dilakukan peneliti untuk membantu keluarga orang dengan gangguan jiwa dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap, maupun keterampilan melalui strategi pendidikan.

Strategi pendidikan kesehatan yang dipilih yaitu sesuai tahap pendidikan kesehatan yang memiliki empat tahapan. Pada tahap sensitisasi dan publisitas adalah tahapan yang hampir sama dengan menggunakan strategi pendidikan kesehatan ekspository dan menggunakan metode ceramah, peneliti memberikan penjelasan tentang pengetahuan kesehatan jiwa pada keluarga. Pada tahap edukasi yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap serta mengarahkan perilaku yang diinginkan, peneliti memberikan pemahaman mengenai pentingnya pengetahuan pendidikan kesehatan jiwa dan cara merawat penderita gangguan jiwa, pada tahapan ini peneliti menggunakan strategi pendidikan kesehatan ekspositoryserta menggunakan metode ceramah dan tanya jawab. Pada tahap selanjutnya yaitu motivasi, dimana keluarga diharapkan benar-benar mampu mengubah perilakunya sesuai dengan yang dianjurkan peneliti, perubahan yang terjadi karena usaha dan disadari bukan suatu kebetulan. Pada tahap ini

peneliti menggunakan strategi pendidikan kesehatan inquiry dan menggunakan metode praktik lapangan, peneliti memberikan kesempatan kepada keluarga untuk mengaplikasikan teori dan cara yang sudah diberikan. Adapun kegiatan pendidikan kesehatan yang digunakan peneliti meliputi:

1. Menanyakan kepada keluarga tentang pengalaman atau masalah yang dihadapi dalam merawat penderita gangguan jiwa.
2. Penyuluhan tentang kesehatan jiwa dengan media leaflet dengan metode ceramah dan tanya jawab.
3. Diskusi dengan menjelaskan cara mengatasi kesulitan atau masalah dalam kesehatan jiwa bersama keluarga.
4. Memberi kesempatan keluarga untuk mengaplikasikan teori dan cara yang telah diberikan peneliti untuk merawat anggota keluarga gangguan jiwa.

### **3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Bululawang.

Waktu penelitian ini akan dilaksanakan selama 4 hari pada bulan Mei 2019.

### **3.6 Metode Pengumpulan Data**

#### **3.6.1 Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data tergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan. Selama

proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penyediaan subjek, melatih data pengumpul data (jika diperlukan), memperhatikan prinsip-prinsip validitas dan reabilitas, serta menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan (Nursalam, 2008). Studi kasus ini menggunakan metode pengumpulan data wawancara dan observasi.

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data secara lisan dari responden atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan responden. Pengumpulan data dengan teknik ini dapat digunakan untuk memperoleh data yang bersifat fakta-fakta, misalnya umur, untuk mengetahui sikap, pendapat, pengalaman, dan lain-lain (Notoatmodjo, 2010). Wawancara dilakukan untuk mendapatkan data mengenai aspek pengetahuan keluarga. Aspek pengetahuan berupa 1) pengetahuan dan pemahaman keluarga tentang cara memberikan obat yang benar, 2) pengetahuan dan pemahaman keluarga tentang pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari anggota keluarga gangguan jiwa, 3) pengetahuan dan pemahaman keluarga tentang cara menciptakan lingkungan yang sesuai untuk anggota keluarga gangguan jiwa.

Observasi atau pengamatan merupakan prosedur yang terencana dan terstruktur meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang berhubungan dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Observasi dilakukan secara terstruktur, yaitu cara pengamatan dimana peneliti sudah mendefinisikan apa yang akan diamati melalui perencanaan yang matang (Nursalam,

2008). Observasi dilakukan setiap peneliti selesai melakukan pendidikan kesehatan. Pedoman observasi ini berisi sebuah daftar jenis kegiatan yang mungkin timbul dan akan diamati. Dalam proses observasi, observator (pengamat) tinggal memberikan tanda atau *tally* pada kolom tempat peristiwa muncul. Itulah sebabnya maka cara bekerja seperti ini disebut sistem tanda (*sign system*). Aspek yang diobservasi ada dua yaitu aspek pengetahuan dan aspek pendidikan kesehatan. Pada aspek pengetahuan meliputi adalah pendidikan kesehatan pada keluarga yang meliputi: 1) kemampuan keluarga mengaplikasikan materi yang telah disampaikan, 2) sikap keluarga saat peneliti memberikan pendidikan kesehatan, 3) keaktifan keluarga saat menerima materi pendidikan kesehatan. Aspek pengetahuan berupa 1) pengetahuan dan pemahaman keluarga tentang cara memberikan obat yang benar, 2) pengetahuan dan pemahaman keluarga tentang pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari anggota keluarga gangguan jiwa, 3) pengetahuan dan pemahaman keluarga tentang cara menciptakan lingkungan yang sesuai untuk anggota keluarga gangguan jiwa.

Berikut langkah-langkah yang digunakan dalam pengumpulan data antara lain:

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 Bululawang.

3. Setelah mendapatkan izin dari wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang, peneliti mengambil 1 keluarga sesuai dengan kriteria inklusi untuk dijadikan sebagai responden.
4. Melakukan kunjungan ke rumah responden dan menjelaskan tentang maksud, tujuan, dan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan edukasi, observasi, dan wawancara.
5. Peneliti meminta persetujuan responden secara tertulis sebagai subjek 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 dibuat.
8. Peneliti membuat kesimpulan terhadap hasil observasi dan wawancara tersebut.

### **3.6.2 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen ini berupa kuesioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, ataupun formulir-formulir lainnya yang berkaitan dengan pencatatan data (Notoatmojo, 2010).

Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah lembar wawancara dan lembar observasi berupa *checklist*. Instrumen penelitian disusun oleh peneliti disesuaikan dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan pada keluarga.

### 3.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik non-statistik, yaitu pengolahan data dengan menggunakan analisis kualitatif. Analisis kualitatif dapat dilakukan melalui cara induktif yaitu pengambilan kesimpulan umum berdasarkan hasil wawancara (Notoatmodjo, 2010).

Berikut adalah cara pengolahan data:

1. Pengumpulan data

Menyimpulkan data gambaran umum keluarga pasien gangguan jiwa, mengobservasi tingkat kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga gangguan jiwa dan menentukan strategi pendidikan kesehatan yang tepat untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga gangguan jiwa.

2. Pengolahan data

Data hasil observasi kemampuan keluarga dijadikan dalam bentuk narasi untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan strategi pendidikan kesehatan yang dipilih oleh peneliti.

3. Penyajian data

Penyajian data dilakukan dengan teks naratif yang menggambarkan pendidikan kesehatan pada keluarga gangguan jiwa dan selanjutnya disesuaikan dengan hasil wawancara dan hasil observasi yang telah didapat dan disajikan dalam bentuk narasi.

4. Penarikan kesimpulan

Setelah data disajikan, kemudian data disimpulkan berdasarkan strategi pendidikan kesehatan terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa.

### **3.8 Penyajian Data**

Dalam studi kasus ini data disajikan dalam bentuk tekstual yaitu penyajian data berupa tulisan atau narasi dan hanya dipakai untuk data yang jumlahnya kecil serta memerlukan kesimpulan yang sederhana dan dapat disertai cuplikan ungkapan verbal dari subjek penelitian yang merupakan data pendukung. Penyajian secara textural biasanya digunakan untuk penelitian kualitatif, penyajian tabel digunakan untuk data yang sudah diklasifikasikan (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini data disajikan secara narasi yang sudah melalui proses pengolahan data.

### **3.9 Etika Penelitian**

Menurut Nursalam (2008), Prinsip etik secara umum dalam penelitian dapat dibedakan menjadi tiga bagian, diantaranya prinsip manfaat, prinsip menghargai hak subjek dan prinsip keadilan.

#### **1. Prinsip manfaat**

Pada prinsip manfaat peneliti perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a. Bebas dari penderitaan, yaitu pelaksanaan penelitian tidak boleh mengakibatkan penderitaan kepada subjek khususnya jika memberikan tindakan khusus.
- b. Bebas dari eksploitasi, yaitu peneliti harus mampu meyakinkan kepada subjek penelitian bahwa keikutsertaan dan informasi

yang diberikan tidak akan dipergunakan untuk hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

- c. Risiko, yaitu peneliti perlu mempertimbangkan segala kemungkinan (risiko) yang akan timbul dan dapat berakibat negatif pada subjek dalam setiap tindakan.

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

- a. Hak untuk ikut/ tidak menjadi respon (*right to self determination*), yaitu subjek penelitian berhak untuk memutuskan keikutsertaannya dalam penelitian. Peneliti tidak boleh memaksakan kehendaknya jika seseorang tidak mau menjadi subjek penelitian.
- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*), yaitu peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika terjadi suatu hal pada subjek penelitian.
- c. *Informed Consent*, yaitu berupa lembaran persetujuan yang diberikan kepada subjek penelitian. Tujuan diberikan *informed consent* adalah agar subjek mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian. Jika responden menyetujui maka dia harus menandatangani lembar tersebut dan apabila dalam proses penelitian subjek penelitian merasa dirugikan maka subjek berhak menolak dilakukan penelitian pada diri sendiri.

3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*), yaitu subjek harus diperlakukan secara adil dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian
- b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*), yaitu subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa identitas atau informasi yang diberikan tidak boleh dipublikasikan sehingga perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).