

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian yang Digunakan

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini menilai variabel independen dan dependen hanya dengan satu kali pada satu waktu penelitian, tidak ada tindak lanjut. Rancangan penelitian ini akan memperoleh prevalensi atau efek fenomena dihubungkan dengan penyebab (Nursalam, 2015). Desain ini dilakukan dengan tujuan ingin mempelajari hubungan antara stigma dengan resiliensi dan *Quality of Life* (QoL) anggota keluarga yang merawat pasien skizofrenia. Peneliti pada saat penelitian akan menilai mengenai stigma, resiliensi dan *Quality of Life* (QoL) anggota keluarga yang merawat pasien skizofrenia. Penelitian dilakukan tanpa ada intervensi dan tindak lanjut.

4.2 Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

4.2.1 Populasi penelitian

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Pembagian populasi terbagi menjadi dua yaitu populasi target dan populasi terjangkau. Populasi target adalah populasi yang memenuhi kriteria *sampling* dan menjadi sasaran akhir penelitian sedangkan populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan biasanya dapat dijangkau oleh peneliti dari kelompoknya disebut populasi

terjangkau (Nursalam, 2015). Populasi target dalam penelitian ini adalah semua keluarga orang dengan skizofrenia yang pernah dirawat di RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah semua keluarga orang dengan skizofrenia di poliklinik psikiatri RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling*. Penetapan sampel harus memenuhi beberapa syarat, antara lain representatif (mewakili populasi yang ada) dan sampel harus cukup banyak. Sampel harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi pada penelitian ini, yaitu :

1. Keluarga yang merawat pasien skizofrenia (ODS) rawat jalan yang pernah dirawat inap di RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang minimal 1 kali.
2. Tinggal dalam satu rumah dengan pasien.
3. Keluarga kooperatif.
4. Keluarga dapat membaca dan menulis.

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2015). Kriteria eksklusi pada penelitian ini antara lain :

1. Orang dengan skizofrenia (ODS) datang ke poliklinik psikiatrik RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang tanpa diantar keluarga.

4.2.3 Besar sampel

Besar sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah semua keluarga yang merawat dan mengantar ODS ke poliklinik psikiatrik RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang. Jumlah keluarga ditentukan oleh rumus (Nursalam, 2015).

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n = \frac{300}{1+300(0,05)^2}$$

$$n = \frac{300}{1+300(0,0025)}$$

$$n = \frac{300}{1+0,75}$$

$$n = \frac{300}{1,75} = 171,4 = 171$$

Keterangan :

N : jumlah populasi

n : jumlah sampel

d : tingkat kesalahan yang dipilih (0,05)

4.2.4 Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel atau *sampling* adalah cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. *Sampling* merupakan proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan metode *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan memilih beberapa

sampel tertentu sesuai dengan tujuan atau masalah penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2015). Teknik *purposive sampling* dilakukan di poliklinik psikiatrik RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Variabel merupakan perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (Nursalam, 2015). Variabel terbagi menjadi dua yaitu variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat). Variabel independen (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain sedangkan variabel dependen (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain. Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini adalah stigma dan variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah resiliensi dan *Quality of Life* (QoL) anggota keluarga yang merawat pasien skizofrenia.

4.3.2 Definisi operasional

Tabel 4.1 Definisi operasional Hubungan stigma dengan resiliensi dan *Quality of Life* (QoL) keluarga yang merawat pasien skizofrenia

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Independen Stigma	Label negatif yang menjadi tanda bagi seseorang atau keluarga pasien skizofrenia yang diberikan oleh masyarakat, dan dipengaruhi oleh lingkungan.	1. <i>Alienation</i> 2. <i>Stereotype endorment</i> 3. <i>Discrimination</i> 4. <i>Social withdrawal</i>	Kuesioner <i>Internalized Stigma of Mental Illness</i> (ISMI)	Ordinal	Skala likert Sangat tidak setuju = 1 Tidak setuju = 2 Setuju = 3 Sangat setuju = 4 Skor : 1-1,74 = Tidak ada stigma 1,75-2,49 = Stigma rendah 2,50-3,24 = Stigma sedang 3,25-4,00 = Stigma berat
Dependen Resiliensi	Kemampuan individu untuk beradaptasi terhadap perubahan kondisi dalam hidupnya dan bangkit lagi untuk menjadi lebih baik	1. <i>Meaningfulness</i> 2. <i>Perseverance</i> 3. <i>Equanimity</i> 4. <i>Self-reliance</i> 5. <i>Existential aloneness</i>	Kuesioner <i>10-item Connor Davidson Resilience Scale (10-item CD-RISC)</i>	Ordinal	Skala likert : Tidak Pernah Sama Sekali = 0 Hampir Tidak Pernah = 1 Sesekali = 2 Sering = 3 Hampir sering = 4 Skor 0-13,32 = Resiliensi rendah 13,33-26,66 = Resiliensi cukup 26,67-40 = Resiliensi tinggi
Dependen <i>Quality of Life</i> (QoL) keluarga	Persepsi individu mengenai kehidupannya yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standard dan kepedulian selama hidupnya dan	1. Kesehatan fisik 2. Kesejahteraan psikologis 3. Hubungan sosial 4. Hubungan dengan lingkungan	Kuesioner WHOQOL-BREF	Ordinal	Skala likert : Sangat buruk = 1 Buruk = 2 Biasa saja = 3 Baik = 4 Sangat baik = 5

ditunjukkan dalam bentuk kesehatan fisik, sosial dan emosi.

Skor

0-20 = Kualitas hidup sangat buruk

21-40 = Kualitas hidup buruk

41-60 = Kualitas hidup sedang

61-80 = Kualitas hidup baik

81-100 = Kualitas hidup sangat baik

4.4 Instrumen Penelitian

4.4.1 *Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI)*

Kuesioner *Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI)* ini dikembangkan oleh Boyd, Adler, Otilingam, & Peters (2014) dan berisi 24 pertanyaan yang mempunyai 4 jawaban yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju dan sangat setuju. Hasil Interpretasi dari skor ini harus dibalik terlebih dahulu, misalnya dalam kuesioner mendapatkan skor 1 maka dalam perhitungan berubah menjadi 4 begitu juga sebaliknya. Jika ada item yang tidak dijawab maka jumlah total yang akan dibagi akan berkurang. Total skor yang tinggi menunjukkan stigma yang dirasakan juga cukup besar.

Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI) mempunyai nilai uji realibilitas berkisar 0,80-0,92 untuk semua subskala dan 0,81-0,91 tanpa subskala resistensi stigma. Untuk hasil uji validitas dari ISMI sedikit penelitian yang melaporkannya. Jenis yang paling umum dilaporkan validitas adalah konvergen, Beberapa penelitian juga menunjukkan korelasi yang rendah dengan skala yang mengukur konstruk yang berbeda (validitas diskriminan) (Boyd et al., 2014).

Tabel 4.2 Kisi-kisi kuesioner *Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI)*

Indikator	Item	Jumlah
<i>Allegation</i>	1, 5, 7, 14, 15, 19	6
<i>Stereotype endorsement</i>	2, 6, 9, 16, 17, 21, 24	7
<i>Discrimination</i>	3, 13, 20, 22, 23	5
<i>Social withdrawal</i>	4, 8, 10, 11, 12, 18	6
Total		24

4.4.2 10-item Connor Davidson Resilience Scale (10-item CD-RISC)

Kuesioner yang digunakan merupakan hasil modifikasi dari Connor Davidson Resilience Scale yang berisi 10 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban yaitu Tidak Pernah Sama Sekali (0), Hampir Tidak Pernah (1), Sesekali (2), Sering (3) dan Hampir sering (4). Interpretasi dari nilai yang didapat yaitu 0-13,32 menunjukkan resiliensi rendah, 13,33-26,66 menunjukkan resiliensi sedang dan 26,67-40 menunjukkan resiliensi tinggi.

10-item CD-RISC memiliki sifat psikometrik yang bagus dan tingkat keandalan serta validitas yang tinggi. Uji realibilitas pada kuesioner 10-item CD-RISC ini adalah *Cronbach's Alpha*, dasar keputusan reliabel jika nilai $\alpha > r$ table yaitu $> 0,60$. Nilai *Cronbach's Alpha* pada kuesioner ini adalah 0,85 yang artinya kuesioner resiliensi ini reliabel. Uji validitas kuesioner 10-item CD-RISC didapatkan nilai signifikan yang $> 0,45-0,69$ untuk 10 item pernyataan. (Notario-pacheco, Serrano-parra, & Bartolomé-gutiérrez, 2011).

Tabel 4.3 Kisi-kisi kuesioner 10-item CD-RISC

Indikator	Item	Jumlah
<i>Meaningfulness</i>	1,2	2
<i>Perseverance</i>	3,4	2
<i>Equanimity</i>	5,6	2
<i>Self-reliance</i>	7,8	2
<i>Existential aloneness</i>	9,10	2
Total		10

4.4.3 WHOQOL-BREF

Kuesioner ini berisi 26 pertanyaan yang mempunyai 5 jawaban yaitu sangat buruk, buruk, biasa saja, baik dan sangat baik. Semakin tinggi nilai yang di dapat maka menunjukkan kualitas hidupnya juga baik. Alat ukur WHOQOL-BREF memiliki nilai uji validitas ($r = 0,89 - 0,95$) dan nilai reliabilitas ($R = 0,66 - 0,87$). Berdasarkan hasil uji yang dilakukan oleh Sekarwiri (2008) yang dilakukan pada penduduk dewasa di Jakarta pada April 2008 yang membuktikan bahwa instrumen WHOQOL-BREF merupakan instrumen yang *valid* dan *reliabel* untuk mengukur kualitas hidup. (Mirasih, 2015).

Tabel 4.4 Kisi-kisi kuesioner WHOQOL-BREF

Domain WHOQOL-BREF	Item	Jumlah
Domain fisik	3, 4, 10, 15, 16, 17, 18	7
Domain psikologis	5, 6, 7, 11, 19, 26	6
Domain hubungan sosial	20, 21, 22	3
Domain lingkungan	8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25	8
Persepsi kualitas hidup	1	1
Persepsi kesehatan	2	1
Total		26

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di poliklinik psikiatrik RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang pada bulan 19 November 2019 – 2 Desember 2019.

4.6 **Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data**

4.6.1 Pengambilan data

Pengambilan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2015). Prosedur ini mencakup pengambilan dan pengumpulan data serta instrumen yang digunakan dalam pelaksanaan prosedur tersebut. Data yang didapat dalam prosedur pengambilan data meliputi data primer dan sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari responden melalui instrumen penelitian dan data sekunder digunakan sebagai pelengkap dalam penelitian. Penelitian ini sudah lulus uji etik yang telah dilaksanakan pada 18 November 2019 di RSJ Prof Dr. Soerojo Magelang.

4.6.2 Pengumpulan data

Tahap pengumpulan data pada penelitian ini, yaitu :

1. Persiapan

- 1) Pengajuan surat pengambilan data kepada Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- 2) Pengajuan surat permohonan izin kepada Direktur RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang untuk melakukan pengambilan data.
- 3) Penentuan responden penelitian di poliklinik psikiatri RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang.
- 4) Peneliti melakukan kontrak dengan responden penelitian.

2. Pelaksanaan

- 1) Peneliti memperkenalkan diri, melakukan kontrak dengan responden, menjelaskan manfaat dan tujuan dari penelitian kepada responden, melakukan *informed consent* sebagai persetujuan menjadi responden penelitian.
- 2) Responden diberikan kebebasan untuk ikut maupun menolak dalam penelitian.
- 3) Pengisian kuesioner stigma, resiliensi dan *Quality of Life* (QoL) keluarga yang merawat pasien skizofrenia.

4.7 Cara Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik pengolahan data dengan bantuan komputer, menggunakan korelasi *Spearman* dan untuk menghindari kesalahan pengolahan data, maka dilakukan proses pengolahan dengan tahapan sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing merupakan proses pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah dikumpulkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2010). Peneliti memeriksa kelengkapan data yang diperoleh dari lembar pertanyaan dan kuesioner.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2010).

3. *Entry data*

Peneliti memasukkan data dari lembar pertanyaan dan kuesioner ke dalam program computer, selanjutnya data tersebut diproses oleh program komputer.

4. *Cleaning*

Peneliti melakukan pemeriksaan seluruh data untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pengkodean atau membaca kode. Data yang sudah dikoreksi dan selanjutnya untuk dianalisis.

5. Uji statistika

Uji statistika dalam penelitian ini menggunakan analisa deskriptif, yaitu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel. Data yang disajikan meliputi frekuensi, proporsi dan rasio, ukuran kecenderungan pusat (rata-rata hitung, median, modus) maupun ukuran variasi (simpangan baku, variansi, rentang dan kuartil). Selain itu penelitian ini juga menggunakan analisis inferensial (uji signifikansi) dengan menggunakan korelasi *Spearman's Rho*. Apabila hasil analisa penelitian didapatkan nilai $p \leq 0,05$, maka hipotesis diterima.

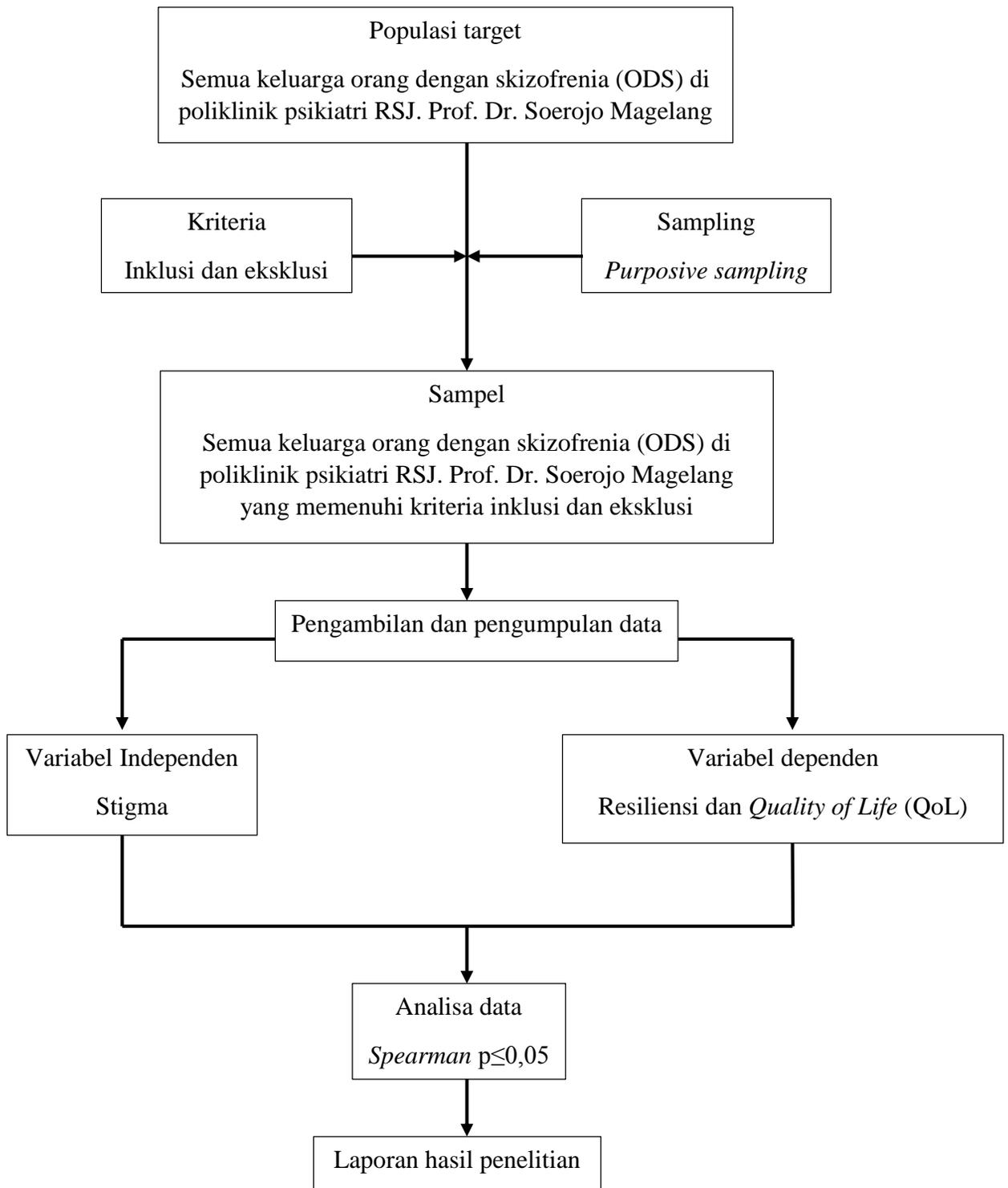
Spearman rank correlation coefficient merupakan nilai yang menunjukkan keeratan hubungan linier antara dua variabel dengan skala data ordinal. Koefisien korelasi adalah nilai yang menunjukkan kuat atau tidaknya hubungan linier antar dua variabel. Koefisien korelasi biasa dilambangkan dengan huruf *r* dimana nilai *r* dapat bervariasi dari -1 sampai +1. Berikut merupakan intepretasi nilai *r*, yaitu :

- 1) Jika nilai $r = +$ (positif), maka hubungannya adalah berbanding lurus.
- 2) Jika nilai $r = -$ (negatif) maka hubungannya adalah berbanding terbalik.
- 3) Jika nilai $r = 0$, artinya tidak ada hubungan sama sekali antara variabel X dan Y.

Berikut merupakan interpretasi dari koefisien korelasi, yaitu :

- 1) 0,00 : Tidak ada hubungan
- 2) 0,01-0,09 : Hubungan kurang berarti
- 3) 0,10-0,29 : Hubungan lemah
- 4) 0,30-0,49 : Hubungan moderat
- 5) 0,50-0,69 : Hubungan kuat
- 6) 0,70-0,89 : Hubungan sangat kuat
- 7) $>0,90$: Hubungan mendekati sempurna

4.8 Kerangka operasional atau kerangka kerja



Gambar 4.1 Kerangka operasional atau kerangka kerja penelitian

4.9 Masalah Etik (*ethical clearance*)

Etika penelitian merupakan hal yang penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian karena penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan mausia yang mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini dilakukan dengan menekankan etika penelitian dengan prinsip manfaat dan *Respect Human Dignity and Right to Justice* (Nursalam, 2016) :

1. *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan 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.

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

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

4.10 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mempunyai keterbatasan yaitu pada saat proses pengambilan data beberapa responden tidak memahami bahasa Indonesia, sehingga peneliti menggunakan bahasa daerah yang responden pahami.