

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan deskripsi analitik, yaitu penelaahan antara dua variabel pada situasi atau sekelompok subjek tanpa adanya intervensi dari peneliti. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara gejala satu dengan gejala lain atau variabel satu dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2010).

Metode pendekatannya adalah *cross sectional*. *Cross sectional* adalah titik waktu tertentu atau pengumpulannya dilakukan dalam waktu bersamaan (Riwidikdo, 2012)

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Padas Ngawi

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian pada tanggal 23 Maret 2015 sampai 2 Mei 2015.

C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan satuan analisis (*unit of analysis*) yang hendak diteliti, dalam hal ini adalah individu-individu responden (Hamidi,

2010). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien atau keluarga pasien yang memiliki anggota keluarga penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Padas Ngawi yang terdiri dari Padas, Tambakromo, Kasreman, Karangjati wilayah dengan jumlah pasien kusta yaitu perempuan 32 dan laki-laki sebanyak 75 penderita kusta atau total 107 penderita kusta pada bulan Maret 2012 sampai Maret 2015.

2. Sampel

Sampel yaitu bagian populasi yang diambil dengan cara tertentu, dimana pengukuran dilakukan (Santjaka, 2011). Penentuan jumlah sample menggunakan rumus Tarro Yamamme :

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

Keterangan :

N = Ukuran populasi

n = Ukuran sampel

d = Ketetapan yang diinginkan yaitu 0,05

Jadi Perhitungannya minimal sampel adalah :

$$n = \frac{107}{1 + 107(0,05^2)}$$

$$n = \frac{107}{1 + 0.27}$$

$$n = \frac{107}{1.27}$$

$$n = 84,42$$

Jadi minimal sampel disini adalah 84,42 responden atau dibulatkan jadi 84 responden.

Sampel diambil dengan acuan semua kepala keluarga yang memiliki anggota keluarga berpenyakit kusta di wilayah kerja Puskesmas Padas Ngawi. dengan cara *purposive sampling*. Pemilihan responden juga berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi disini adalah :

- a. Menderita penyakit kusta minimal 1 tahun
- b. Masih ada anggota keluarga yang mengurus penderita kusta.
- c. Pasien bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi disini adalah :

- a. Pasien tidak bersedia menjadi responden
 - b. Penderita kusta tetapi tidak menetap di wilayah kerja Puskesmas Padas Ngawi.
3. Teknik sampling

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2010). Pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengambilan sampel *purposive sampling* ini dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang sesuai dengan keinginan peneliti. (Notoatmodjo, 2010).

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah gejala yang menjadi fokus penelitian. Variabel menunjukkan atribut dari sekelompok orang atau objek yang mempunyai

variasi antara satu dengan yang lainnya dalam kelompok itu (Riwidikdo, 2012).

Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel, yaitu :

1. Variabel bebas (*Variabel Independent*) adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (terikat) (Riwidikdo, 2012)
Variabel bebas disini adalah dukungan keluarga dan pengetahuan keluarga khususnya tentang penyakit kusta dan rutinitas minum obat pada penderita kusta
2. Variabel terikat (*Variabel Dependent*) adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel independent (bebas). Variabel terikatnya yaitu tingkat depresi pasien penyakit kusta.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat pengukuran	Kategori Penilaian	Skala
1	Dukungan keluarga	Persepsi dari penderita kusta mengenai bantuan yang diterima dan dirasakan dari seluruh anggota keluarga yang tinggal satu rumah dengan penderita kusta	Cara pengukuran dengan kuesioner 36 pertanyaan dengan skala likert.	a. Dukungan tinggi jika penilaian dukungan tinggi apabila skore jawaban > 76 % b. Dukungan cukup jika penilaian dukungan cukup apabila skore jawaban 56-76 % c. Dukungan rendah jika penilaian	Ordinal

2	Tingkat Depresi	Tingkatan perasaan sedih dan kecewa yang dialami penderita kusta setelah mendapatkan diagnosa kusta	Pengambilan data dengan kuesioner <i>Zung Self-Rating Depression Scale</i> ada 20 pertanyaan	skore jawaban < 56 % a. Depresi berat jika penilaian > 76 % b. Depresi sedang jika penilaian 56-76 % c. Depresi ringan jika penilaian < 56 %	Ordinal
---	-----------------	---	--	---	---------

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo S, 2010). Instrument penelitian ini adalah :

1. Kategori penilaian dukungan keluarga dengan hasil kuesioner tertutup dari pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ke responden oleh peneliti. Kuisisioner dukungan keluarga disusun dalam bentuk pertanyaan tertutup dengan menggunakan skala likert yaitu skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang tentang fenomena sosial. Nilai masing-masing jawaban pada variabel dukungan keluarga akan dibagi menjadi jawaban selalu, kadang-kadang, jarang, dan tidak pernah. Masing-masing item pertanyaan terdiri dari pertanyaan yang mendukung atau positif (*favorable*), sistem penilaian pertanyaan tersebut dimulai dari Selalu = 4, Kadang-kadang = 3, Jarang = 2, Tidak Pernah = 1. Sedangkan bobot penilaian item pertanyaan yang tidak mendukung atau negatif (*unfavourable*) pertanyaan dimulai dari angka Selalu = 1, Kadang-kadang = 2, Jarang = 3, Tidak Pernah = 4. Kuisisioner dukungan keluarga terdiri dari

36 pertanyaan tentang dukungan keluarga. Adapun kisi-kisi dari kuesioner dapat dilihat pada tabel 3.2 di bawah ini :

Tabel 3.2. Kisi-kisi kuesioner dukungan keluarga

Variabel	Indikator	Nomor butir pertanyaan		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Dukungan keluarga	Dukungan emosional	1,4,5,6,10,11,13,15	2,3,7,8,9,12,14	15
	Dukungan penilaian	16,18,20,21	17,19,22,23	8
	Dukungan instrumental	28,29,30,31	24,32	6
	Dukungan informasional	26,27,33,35	25,34,36	7
			Total	36

Sumber : Fadilah, (2013)

2. Kategori tingkat depresi pasien penyakit kusta dari hasil kuesioner tertutup dengan mengacu *Zung Self-Rating Depression Scale* pada dari pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ke responden oleh peneliti. Instrumen yang diberikan yaitu instrumen untuk mengukur tingkat depresi. Alat ukur depresi diadopsi dari *Zung Self-Rating Depression (ZSDS)*. Alasan peneliti memilih instrumen *Zung Self-Rating Depression (ZSDS)* adalah alat ukur ini sederhana, mudah digunakan, telah banyak digunakan sehingga tidak perlu diragukan lagi keandalannya. *Zung Self Rating Depression Scale* bisa digunakan untuk *screening* depresi di populasi umum, baik diklinik untuk memantau perubahan pada perawatan, untuk *screening* depresi pada penderita penyakit tertentu, sebagai *screening* pada praktek di keluarga dan penelitian lintas budaya di komunitas. Kuisisioner tingkat depresi menggunakan instrumen *Zung Self-Rating Depression (ZSDS)* disusun dalam bentuk pertanyaan tertutup dengan menggunakan skala Likert.

Peneliti memberikan alternatif jawaban, sehingga responden dapat menjawab sesuai dengan pilihan yang disajikan. Nilai masing-masing jawaban pada variabel depresi akan dibagi menjadi jawaban selalu, kadang-kadang, jarang, dan tidak pernah. Masing-masing item pertanyaan terdiri dari pertanyaan yang mendukung atau positif (*favorable*), sistem penilaian pertanyaan tersebut dimulai dari Selalu = 4, Kadang-kadang = 3, Jarang = 2, Tidak Pernah = 1. Sedangkan bobot penilaian item pertanyaan yang tidak mendukung atau negatif (*unfavourable*) pertanyaan dimulai dari angka Selalu = 1, Kadang-kadang = 1, Jarang = 3, Tidak Pernah = 4. Kuisisioner C terdiri dari 20 pertanyaan. Adapun kisi-kisi dari kuisisioner dapat dilihat pada tabel 3.3 di bawah ini :

. Tabel 3.3. Kisi-kisi kuisisioner tingkat depresi

Variabel	Indikator	Nomor butir pertanyaan		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Tingkat depresi	Minat aktivitas	1	2,6	3
	Perasaan sedih	3	18	2
	Insomnia	4		1
	Penurunan berat badan	7,8	5	3
	Perasaan bersalah	19	17	2
	Perhatian atau konsentrasi	15	11,12,16	3
	Semangat atau harapan masa depan	10	14,20	3
	kegelisahan	9,13		2
				Total

Sumber : *Zung Self-Rating Depression (ZSDS)* dalam Fadilah, (2013)

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang di ukur (Notoatmodjo, 2010). Uji validitas dilakukan pada instrument penelitian berbentuk kuesioner yaitu pada dukungan keluarga, sedangkan kuesioner tentang depresi tidak diuji validitas sebab bentuk pertanyaan tentang depresi sudah disepakati oleh para ahli untuk bisa dijadikan pertanyaan baku dalam mengukur tingkat depresi. Uji Validitas ini menggunakan 20 responden dengan karakteristik sama dengan responden yang akan diteliti dilakukan wilayah kerja Puskesmas Bringin Ngawi juga pada tanggal 10 Februari 2015 sampai 20 Februari 2015.

Ukuran validitas *instrumen* yang telah dibuat menggunakan rumus korelasi *product moment* yang dikemukakan oleh Pearson yaitu:

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan:

- r : korelasi *product moment*
- N : jumlah sampel
- x : skor variabel X
- y : skor variabel Y
- xy : skor variabel X dikalikan Y

Bila r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} kalau sampel rencananya 20 maka nilai r tabel adalah 0,468 dengan taraf significant 95 % ($r_{hitung} > 0,468$) maka H_0 ditolak yang artinya variabel tersebut valid.

Jika r_{hitung} lebih kecil dari r_{tabel} atau $r_{hitung} < 0,468$ maka H_0 diterima yang artinya variabel tidak diterima atau tidak valid (Riwidikdo, 2011). Pada uji validitas di atas terlihat bahwa nilai *Pearson Corelation* dengan nilai p value di bawah 0.05 atau di atas r_{tabel} 0,468 ada 36 pertanyaan yang valid atau bisa dikatakan semua pertanyaan valid semua.

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah untuk mengetahui konsistensi dari instrumen sebagai alat ukur, sehingga hasil suatu pengukuran dapat dipercaya (Notoatmodjo, 2010).

Uji reliabilitas menggunakan Alfa Cronbach dengan rumus :

$$RI = \left\{ \frac{k}{k-1} \right\} \left\{ 1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right\}$$

Keterangan :

k = banyaknya item

S_i^2 = Jumlah varian item

S_t^2 = Varian total

Pengukuran dinyatakan reliabel jika *Alpha Cronbach* hitung $\geq 0,7$ pada taraf signifikansi 95% (Arikunto S, 2010).

Setelah diperoleh harga r_{hitung} , selanjutnya untuk dapat diputuskan instrument valid atau tidak, harga tersebut dibandingkan dengan harga r_{tabel} . Jika r_{hitung} lebih besar dari 0,7 maka dapat disimpulkan instrument tersebut reliabel dan dapat dipergunakan untuk penelitian (Riwidikdo, 2012). Pada uji reliabilitas ditemukan nilai alpha cronbach's

alpha sebesar 0.970 atau di atas 0.70 berarti pertanyaan yang diajukan adalah reliabel.

H. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner untuk dukungan keluarga dan pengetahuan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien penyakit kusta.

2. Jenis Data

a) Data primer

Data yang diperoleh dari hasil kuesioner untuk dukungan keluarga serta tingkat depresi khususnya pasien penyakit kusta.

b) Data Sekunder

Data yang didapat dari hasil buku, jurnal, tentang dukungan keluarga serta tingkat depresi khususnya pasien penyakit kusta.

I. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing adalah kegiatan pengecekan terhadap kemungkinan adanya kesalahan baik tentang isi instrument (kuesioner) dan juga pada pengisian jawaban (Santjaka, 2011), dalam hal ini hasil kuesioner dukungan keluarga dengan tingkat depresi pasien penyakit kusta.

b. *Coding*

Coding adalah upaya memberikan *coding* tertentu pada instrument yang ada, maksud *coding* ini, agar proses pengolahan data lebih sederhana dan mudah untuk dilakukan, sehingga pada akhirnya sumber daya lebih efisien (Santjaka, 2011).

c. *Tabulating*

Tabulating adalah menghimpun data dalam satu tampilan lembar kerja. Proses ini hendaknya dapat dilakukan oleh peneliti, karena akan mempercepat proses pengolahan memasukkan (*entry*) data (Santjaka, 2012).

d. Prosesing

Prosesing adalah tahapan pengolahan data dimulai dari proses *entry* (memasukkan) data, pemilihan jenis penyajian data (Santjaka, 2012).

e. Output

Output adalah upaya prosesor data untuk menampilkan pengolahan data dalam bentuk lembar cetak (*print out*) kemudian ditarafsirkan pembacanya (Santjaka, 2012).

2. Analisis Data

a) Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Analisis univariat ini menggunakan rumus distribusi frekuensi yaitu :

$$P = f/n \times 100 \%$$

Keterangan

P = Prosentase

f = Frekuensi penilaian dukungan keluarga dan tingkat depresi pasien penyakit kusta

n = jumlah sampel keseluruhan

b) Analisis *Bivariate*

Analisa bivariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo S., 2010) Dua variabel tersebut adalah keaktifan mencari kerja (variabel bebas) dengan tingkat depresi (variabel terikat).

Data diolah dengan menggunakan *software* dalam computer program *Statistik Product and Service Solution* (SPSS) for window 21.0 metode statistik yang digunakan untuk skala data interval x interval adalah *Kendal tau*. *Kendall Tau* yaitu uji statistik untuk mencari hubungan antara dua atau lebih kelompok data yang menunjukkan suatu urutan jenjang atau ranking, dan merupakan data yang berskala ordinal.

$$T = \frac{2S}{N(N-1)}$$

Keterangan :

T : Nilai Kendall Tau

S : Total skor seluruhnya

N : Jumlah sampel

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan juga bisa melihat dari nilai correlation coefficient dalam SPSS apabila data tanda (*) atau melihat dari nilai Sig. (2-tailed) bernilai kurang dari 0,05 berarti ada hubungan dan apabila tidak ada tanda (*) dan nilai Sig. (2-tailed) bernilai di atas 0,05 berarti tidak ada hubungan (Riwidikdo, 2012).

J. Jalannya Penelitian

Dalam melakukan penelitian ada beberapa hal yang perlu dipersiapkan yaitu mempersiapkan rencana jalannya penelitian. Adapun jalannya penelitian adalah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Pertama-tama peneliti melakukan pencarian kasus yang dapat di buku-buku, penelitian terdahulu, teori, dari media dan jurnal-jurnal mengenai dukungan keluarga dengan tingkat depresi pasien penyakit kusta.

Setelah mendapatkan gambaran tentang kasus baik dari buku dan jurnal-jurnal, tentang dukungan keluarga dan pengetahuan keluarga dengan tingkat depresi pasien penyakit kusta maka peneliti baru menentukan judul Skripsi yang kemudian diajukan ke dosen.

Langkah selanjutnya setelah mendapatkan persetujuan judul peneliti mulai menyusun proposal penelitian yang kemudian diajukan ke dosen pembimbing I dan pembimbing II. Selesai mendapatkan persetujuan proposal tersebut maka dilaksanakan ujian proposal.

Setelah ujian proposal kemudian merevisi kembali kekurangan-kekurangan yang ada serta memenuhi saran-saran saat ujian proposal yang telah dilalui maka peneliti kembali melakukan konsultasi untuk penyempurnaan proposal tersebut.

2. Tahap Pelaksanaan

Sebelum memberikan kuesioner tentang dukungan keluarga dan pengetahuan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien penyakit kusta maka peneliti akan menguji pertanyaannya dulu khususnya pertanyaan tentang dukunga keluarga tentang tingkat depresi penderita penyakit kusta, apabila sudah melaukan uji validitas pada 20 pasien kusta tetapi diluar wilayah kerja puskesmas Padas Ngawi yaitu pada tanggal 10 Februari sampai 20 Februari 2015, tepatnya di Puskesmas Bringin Kabupaten Ngawi, pertanyaan valid diuji kembali dengan uji reliabilitas. Apabila pertanyaan sudah valid dan reliabel maka peneliti mulai memberikan surat pernyataan permohonan menjadi responden dan kesediaan menjadi responden pada responden asli yaitu responden yang berasal dari wilayah kerja puskesmas Padas Ngawi. Setelah surat tersebut ditanda tangani yang artinya benar-benar bersedia tanpa paksaan menjadi responden maka peneliti mulai memberikan kuesioner mengenai dukungan keluarga dengan tingkat depresi pasien penyakit kusta

Pada tahap pelaksanaan dalam pengambilan data, peneliti mulai melakukan penelitian serta peneliti mulai menilai mengenai dukungan keluarga dan tingkat depresi pasien penyakit kusta.

Setelah data terkumpul maka mulailah pengolahan data. Pengolahan data melalui proses editing, kode, rekapitulasi, prosesing dan output. Langkah selanjutnya adalah mulai menganalisis data yang dalam hal ini menggunakan distribusi frekuensi, dan mengelompokkan data-data dari perhitungan distribusi frekuensi sesuai sifat dan ciri data tersebut yang dalam hal ini meliputi data jawaban responden tentang hasil jawaban tentang penilaian mengenai dukungan keluarga dengan tingkat depresi untuk dianalisis univariat dan bivariat.

3. Tahap Penyelesaian

Setelah data di kelompokkan dari perhitungan distribusi frekuensi sesuai sifat dan ciri data tersebut yang dalam hal ini meliputi data jawaban responden yaitu umur, jenis kelamin, hasil jawaban tentang mengenai dukungan keluarga dengan tingkat depresi pasien penyakit kusta, maka peneliti mulai melakukan pembahasan dengan mengacu dan membandingkan hasil lapangan dengan teori yang ada.

Setelah dibahas kemudian dikonsultasikan kembali ke dosen pembimbing I dan II guna menyempurnakan pembahasan yang dilakukan oleh peneliti sampai mendapatkan persetujuan untuk melakukan ujian Skripsi .

Setelah ujian skripsi dan merevisi serta mengerjakan semua saran yang bermanfaat untuk menyempurnakan Skripsi ini maka peneliti kembali melakukan konsultasi sampai mendapatkan persetujuan final bahwa Skripsi benar-benar sudah dianggap layak dan sempurna oleh dosen

pembimbing I dan II yaitu dengan mendapatkan tanda tangan persetujuan bahwa Skripsi ini benar-benar sudah selesai.

K. Etika Penelitian

Dalam mendapatkan data dilakukan dengan menekankan etika yang mengacu pada *The America For Public Opinion research* yang dikutip dari Hidayat (2007) yang meliputi :

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*inform consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada subyek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti jika calon responden bersedia untuk diteliti, maka mereka harus mengisi lembar persetujuan tersebut, namun apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak boleh memaksakan dan tetap menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (lembar kuesioner) cukup dengan memberikan kode pada masing masing lembar kuesioner tersebut.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset atau hasil dari penelitian.