



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG GANGGUAN  
JIWA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN GANGGUAN  
JIWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGUN GALIH  
KABUPATEN TEGAL**

**DISUSUN OLEH**

**IVAN SOLEH HABIBI**

**C1122013**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS BHAMADA SLAWI**

**2024**

# SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG GANGGUAN JiWA  
DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN GANGGUAN JiWA DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGUN GALIH KABUPATEN TEGAL

DISUSUN OLEH  
IVAN SOLEH HABIBI  
C1122013

Disusun untuk memenuhi syarat memperoleh gelar  
Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners  
Di UNIVERSITAS BHAMADA SLAWI

2024

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian**

Petunjuk peneliti dalam mempersiapkan dan melaksanakan untuk mencapai suatu target tertentu atau jawaban suatu pertanyaan merupakan definisi desain penelitian (Sugiyono, 2019). Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan angka, diawali dengan pengumpulan data, interpretasi data, penyajian akan diterapkan untuk meneliti terhadap populasi dan sampel tertentu (Iii & Penelitian, 2015). Penelitian juga dengan Metode pendekatan *cross sectional* merupakan suatu pengujian variabel independen dan variabel dependen yang akan diteliti dilakukan pada satu waktu yang bersamaan (Nursalam, 2015). Rancangan penelitian ini menggunakan korelasional dimana untuk mendapati adanya hubungan antara variabel bebas yakni Tingkat pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa dan variabel terikatnya Kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa.

#### **3.2 Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data**

##### **3.2.1 Alat Penelitian**

Alat penelitian dalam pengumpulan data dilakukan untuk mengetahui pengetahuan keluarga dan kepatuhan minum obat yaitu berupa kuesioner. Kuesioner atau angket dapat diartikan sebagai kumpulan pertanyaan yang akan di jawab oleh responden dan untuk mengukur jawaban dari setiap pertanyaan (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini menggunakan 2 kuesioner A dan B yaitu sebagai berikut:

##### **3.2.1.1 Kuesioner A (Pengetahuan)**

Kuesioner Pengetahuan atau kuesioner A mengukur variabel bebas, kuesioner ini terdiri dari 25 pertanyaan menggunakan skala *guttman*. Lembar kuesioner pertama dibuat sendiri oleh peneliti. cara mengukurnya dengan checklist (√) pada kolom benar salah yang disediakan. Pemberian skor dimulai dari pertanyaan pertama,

setiap pertanyaan memiliki skor 1. Apabila telah ada total skor atau persentase, selanjutnya variabel pengetahuan keluarga dapat dikategorikan dengan menggunakan teori *Bloom's cut off point*, hasil dari pengukurannya dibagi menjadi tiga yaitu (baik, cukup dan kurang).

**Tabel 3.1** kisi-kisi kuesioner pengetahuan keluarga

No.	Indikator	Item		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
1.	Tanda gejala	1,2		2
2.	Penyebab	7	3,6	3
3.	Peran keluarga	5,13,16,12	4,14,15	7
4.	Pengobatan	8,9,17,18,19,20,21,22,23	10,24,25	12
5.	Kebersihan	11		1
<b>Total =</b>				<b>25</b>

### 3.2.1.2 Kuesioner B (Kepatuhan minum obat)

Kuesioner Kepatuhan minum obat atau kuesioner B yang digunakan untuk mengumpulkan data tentang kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa. Kuesioner ini menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS), yang bertujuan untuk mengetahui dan mengukur langsung terkait kepatuhan pengobatan yang dijalani pasien dengan gangguan jiwa. MMAS ini terdiri dari 8 pertanyaan, cara mengukurnya dengan checklist (√) pada kolom tidak pernah, sering, selalu dan kadang-kadang yang disediakan. Pemberian skor dimulai pertanyaan pertama no 1 hingga 8 untuk Tidak pernah = 4, Kadang – kadang = 3, Sering = 2 dan Selalu = 1.

**Tabel 3.2** kisi-kisi kuesioner kepatuhan minum obat

No.	Indikator	Item	Jumlah	
			Favorable	Unfavorable
1.	Kepatuhan Minum obat	5	1,2,3,4,6,7,8	8
<b>Total =</b>				<b>8</b>

### 3.2.2 Uji Validitas

Uji validitas di gunakan untuk mengevaluasi valid atau tidaknya kuesioner (Sastroasmoro, 2016). Kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu memmanifestasikan sesuatu yang diukur oleh kuesioner. Menurut Arikunto (2014) Validitas isi dilakukan untuk mengetahui kelayakan instrumen yang akan di pakai pada penelitian. Sesudah itu peneliti dilangsungkan uji validitas dengan menggunakam *korelasi Product moment*. Uji validitas dilakukan di Puskesmas Kramat, peneliti memilih tempat tersebut karena memiliki karakteristik yang sama dengan tempat penelitian dengan jumlah responden 30 pada taraf signifikan 5%, berdasarkan tabel taraf signifikan yang diperlukan 0,361. Apabila  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel 0,361 maka dinyatakan valid, jika  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel 0,361 dinyatakan tidak valid.

Berdasarkan hasil uji validitas yang telah dilakukan pada tanggal 7 dan 8 Mei 2024 terhadap 30 responden di Puskesmas Kramat didapatkan sebanyak 25 item yang valid dari total 25 item pada kuesioner pengetahuan. Berdasarkan uji *peson product moment* didapatkan item yang valid dengan  $r = 0,367 - 0,679$ .

### 3.2.3 Uji Reliabilitas

Dalam penelitian ini data yang kita peroleh dan kuesioner yang dibagikan diuji dengan uji reliabilitas. Jika jawaban responden konsisten dari waktu ke waktu, jawaban kuesioner dikatakan handal atau reliabel. Pengukuran reliabilitas ini dilakukan dengan menggunakan metode *Cronbach Alpha* dengan bantuan

perangkat lunak SPSS, yang merupakan uji koefisien terhadap skor jawaban responden yang dihasilkan dari instrumen penelitian (Teni & Agus Yudiyanto, 2021). Kuesioner pada penelitian ini diuji reliabilitas dengan jumlah responden 30 atau  $n = 30$  pada signifikan suatu variabel dianggap reliabel apabila hasil  $= >0,60$  = reliabel dan hasil  $< 0,60$  = tidak reliabel (Teni & Agus Yudiyanto, 2021).

Hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan pada responden di Puskesmas Kramat di peroleh hasil 0,871 karena nilai *cronbach alpha*  $> 0,60$ , maka masing masing item kuesioner dinyatakan reliabel dengan tingkat nilainya sangat tinggi.

#### 3.2.4 Cara Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah aksi penting pada suatu penelitian karena bermaksud untuk memperoleh data. Tanpa mengerti tehnik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan memperoleh data yang diinginkan untuk memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2016).

Pada pengumpulan data menggunakan dua tahap yaitu tahap persiapan dan pelaksanaan. Tahap persiapan yaitu peneliti melakukan penyusunan proposal, melakukan studi pendahuluan dan melaksanakan sidang proposal. Setelah proposal disetujui peneliti meminta surat permohonan izin melaksanakan penelitian.

Setelah mendapatkan surat izin selanjutnya peneliti menyerahkan surat tersebut kepada kepala Puskesmas Kramat dan mengatur jadwal untuk pelaksanaan uji validitas dan reliabilitas pada selasa, 7 Mei 2024 pukul 09.00 WIB bersama dengan petugas kesehatan jiwa dari Puskesmas Kramat. Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner kepada 6 keluarga pasien yang sedang di Puskesmas Kramat yang sedang melakukan kunjungan pembaruan rujukan untuk keluarganya pasien untuk kontrol, kemudian dilanjutkan kunjungan rumah di wilayah puskesmas kramat, satu rumah kurang lebih 20 menit untuk mengisi kuesioner pengetahuan. Untuk kunjungan rumah tanggal 7 Mei 2024 peneliti melakukan

kunjungan rumah ke 14 responden sampai dengan jam 14.00 WIB, dilanjutkan kembali tanggal 8 Mei 2024 sebanyak 10 responden. Dalam uji validitas dan reliabilitas ini peneliti melakukan bina hubungan saling percaya terlebih dahulu kepada para responden yaitu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian. Peneliti selanjutnya membagikan kuesioner kepada responden dan memberikan waktu selama kurang lebih 20 menit untuk menjawab pertanyaan tersebut. Pada uji validitas dan reliabilitas ini ada beberapa responden yang kebingungan karena pertanyaannya bersifat *unfavorable*, sehingga peneliti harus beberapa kali menjelaskan ulang beberapa item tersebut yang tidak dipahami oleh responden, setelah pengisian kuesioner selesai, dilakukan *double checking* oleh peneliti dan *enumerator* untuk memastikan jika semua item telah diisi.

Uji validitas dan reliabilitas sudah selesai dilakukan, tahap selanjutnya yaitu peneliti mengajukan kembali surat permohonan izin untuk dilakukan penelitian dari Ka Prodi Ilmu Keperawatan dan Ners Universitas Bhamada Slawi selanjutnya surat tersebut diserahkan sebagai surat pengantar yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Bangun Galih pada tanggal 11 Mei 2024. Setelah mendapatkan izin dari Kepala Puskesmas Bangun Galih, peneliti melakukan diskusi dengan Kepala Puskesmas sehingga penelitian di tetapkan pada hari Senin sampai Rabu tanggal 13 sampai 15 Mei 2024 pukul 08.00 WIB sampai selesai.

Hari Senin, 13 Mei 2024, Peneliti dan *enumerator* datang ke Puseksmas Bangun Galih pada pukul 07.00 WIB sebelum ke rumah-rumah responden untuk melakukan persiapan terlebih dahulu, pukul 08.00 WIB kebetulan ada 5 responden yang datang ke puskesmas yang akan meminta rujukan untuk kontrol pasien gangguan jiwa, responden tersebut berasal dari desa Kemuning 2 responden, Kepunduhan 2 responden dan Kertayasa 1 responden. Pada awal proses penelitian, peneliti melakukan bina hubungan saling percaya terlebih dahulu kepada para responden yaitu dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, dan membagikan surat *informed consent* dan lembar kuesioner untuk diisi, dengan catatan yang mengisi kuesioner tersebut

adalah keluarga dari pasien gangguan jiwa. Peneliti melanjutkan penelitian hari pertama ke rumah pasien gangguan jiwa di desa Bangun Galih ada 6 responden, desa Maribaya 6 Responden, dan desa Plumbungan 6 responden dilakukan selama kurang lebih 30 menit untuk tiap responden, Peneliti atau *enumerator* mendampingi responden sampai responden selesai mengisi *informd consen* dan kuesioner dan memastikan mengisinya. Untuk penelitian hari pertama didapatkan 23 Responden selesai pukul 14.00 WIB.

Hari Selasa tanggal 14 Mei 2024, Penelitian hari ke 2 peneliti mendatangi kembali Puskesmas Bangun Galih jam 08.00 WIB ternyata ada 7 Responden (3 responden dari Tanjung Harja, 1 dari Maribaya, 2 dari Ketileng dan 1 dari Kemuning) yang akan meminta rujukan untuk pasien dengan gangguan jiwa, dan langsung melakukan bina hubungan saling percaya terlebih dahulu kepada responden dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian peneliti dan *enumerator* langsung membagikan *inform consend* dan kuesioner. Peneliti mendampingi dan menunggu responden selesai mengisi kuesioner. Setelah terisi peneliti mengucapkan terimakasih dan berpamitan. Untuk penelitian hari kedua tanggal 14 Mei 2024 *enumerator* dan peneliti mendatangi desa Kramat, Kepunduhan dan Kertayasa. Seperti penelitian hari pertama, penelitian hampir sama, peneliti dan *enumerator* mendatangi atau *door to door* rumah pasien gangguan jiwa, peneliti melakukan bina hubungan saling percaya terlebih dahulu kepada responden dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian peneliti dan *enumerator* langsung membagikan *inform consend* dan kuesioner. Peneliti mendampingi dan menunggu responden selesai mengisi kuesioner. Responden menyelesaikan kuesioner selama kurang lebih 30 menit, selama proses pengisian kuesioner peneliti mendampingi responden untuk mengantisipasi apabila ada hal yang kurang dipahami. Setelah responden selesai mengisi kuesioner peneliti melihat dan mengecek kembali hasil isian kuesioner responden untuk memastikan apakah semua nomor sudah terisi atau belum. Setelah semua kuesioner lengkap terisi, peneliti dan *enumerator* berpamitan kepada responden dan tidak lupa mengucapkan terima kasih. Untuk hasil

penelitian hari ke 2 desa Kramat ada 5 Responden dan desa Kertayasa ada 5 Responden, dan desa Kepunduhan 4 Responden, jadi totalnya ada 21 Responden selesai pukul 12.00 WIB.

Penelitian hari ke 3, hari rabu tanggal 15 Mei 2024 peneliti dan *enumerator* mendatangi kembali Puskesmas Bangun Galih jam 08.00, pada hari rabu ada 4 keluarga pasien atau responden (Ketileng 2 responden dan Kemuning 2 responden) yang akan minta surat rujukan ke puskesmas Bangun Galih ( dan langsung melakukan bina hubungan saling percaya terlebih dahulu kepada responden dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian peneliti dan *enumerator* langsung membagikan *inform consent* dan kuesioner. Peneliti mendampingi dan menunggu responden selesai mengisi kuesioner. Setelah terisi peneliti mengucapkan terimakasih dan berpamitan. Kemudian *enumerator* dan peneliti lanjut ke rumah responden di desa Tanjungharja dan Kemuning Seperti penelitian hari pertama dan kedua, penelitian hampir sama, peneliti dan *enumerator* mendatangi atau *door to door* rumah pasien gangguan jiwa, peneliti melakukan bina hubungan saling percaya terlebih dahulu kepada responden dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian peneliti dan *enumerator* langsung membagikan *inform consent* dan kuesioner. Responden menyelesaikan kuesioner selama kurang lebih 30 menit, selama proses pengisian kuesioner peneliti mendampingi responden untuk mengantisipasi apabila ada hal yang kurang dipahami. Setelah responden selesai mengisi kuesioner peneliti melihat dan mengecek kembali hasil isian kuesioner responden untuk memastikan apakah semua nomor sudah terisi atau belum. Setelah semua kuesioner lengkap terisi, peneliti dan *enumerator* berpamitan kepada responden dan tidak lupa mengucapkan terima kasih. Untuk responden penelitian hari ketiga berjumlah 4 (Tanjung Harja 3 responden dan Kemuning 1 responden). Jadi total 8 responden untuk hari Rabu 15 Mei 2024 selesai penelitian pukul 11.00 WIB.

Tiga hari pengumpulan kuesioner ini di dapatkan 52 surat *informed consent* dan lembar kuesioner yang disebar. Penelitian selesai, peneliti pamit kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian kali ini, dan mengucapkan terima kasih karena sudah ikut berpartisipasi secara sukarela dan tanpa adanya paksaan dari siapa pun.

### **3.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi merupakan seluruh obyek dengan kepribadian tertentu yang akan dilakukan penelitian (Efendi, 2016). Populasi ialah suatu wilayah umum yang terdiri dari objek dengan sifat dan kepribadian tertentu. Penulis menentukan objek yang akan diteliti kemudian menarik kesimpulan (Rizaldi, 2017). Populasi pada penelitian ini ialah keluarga pasien orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Bangun Galih sejumlah 110 responden yang berada di Kecamatan Kramat.

#### **3.3.2 Sampel Penelitian**

Sampel yaitu bagian besaran dan ciri yang dipegang oleh populasi tersebut. Sedangkan menurut Sukardi dalam Susilo (2017) sampel adalah beberapa dari jumlah populasi dipilih untuk sumber data. Selanjutnya, menurut Martono (2014, hlm. 3) Mengatakan sampel merupakan aspek yang menjadi penentu dari hasil suatu penelitian. Sampel sampling yang digunakan didalam penelitian kali ini memakai Sampel *Nonprobability Sampling* yaitu Sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih sebagai sampel. Sampel *Nonprobability Sampling* yang digunakan dalam pengambilan sampel pada penelitian ini lebih tepatnya penulis memakai Sampel *Purposive Sampling*. Alasan kenapa penulis memakai sampel dengan memakai Sampel *Purposive Sampling* adalah karena tidak semua sampel mempunyai kriteria sesuai dengan yang telah penulis tetapkan. Biasanya menggunakan Rumus Sampel Slovin untuk menentukan sampel sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 N &= \frac{N}{1+N(e^2)} \\
 &= \frac{110}{1+110(0,1^2)} \\
 &= \frac{110}{1+1,1} \\
 &= 52,3 \\
 &= 52
 \end{aligned}$$

Jadi, sampel dalam penelitian ini berjumlah 52 responden

Keterangan:

n: Besaran Sampel

N: Besaran Populasi

e: Tingkat ketepatan 0,01 (10 %)

Kita memakai metode spin untuk mengacak responden. Jumlah responden dalam satu desa tergantung jumlah orang dengan gangguan jiwa. Dari 52 responden, untuk Desa Ketileng 4 responden, Desa Kepunduhan 6 Responden, Desa Bangun Galih 6, Desa Tanjung Harja 6, Desa Kemuning 6, Desa Plumbungan 6 Responden, Desa Maribaya 7 Responden, Desa Kramat 5 dan Desa Kertayasa 6 Responen.

Berdasarkan kriteria dalam penelitian ini, sampel didalam penelitian ini adalah kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

### 3.3.2.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan ciri umum responden penelitian dari populasi target yang akan diteliti dan target yang dapat terjangkau (Nursalam, 2020). Adapun kriteria inklusi ini meliputi: keluarga yang memiliki gangguan jiwa dan keluarga yang sehat jasmani dan rohani.

### 3.3.2.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan menghilangkan atau mengeluarkan responden yang memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2020). Kriteria eksklusi ialah ukuran yang objek pemeriksaannya tidak bisa menjawab contoh karena tidak terpenuhinya prasyarat sebagai sampel penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini ialah keluarga pasien yang tidak kooperatif dan keluarga pasien yang tinggal tidak satu rumah dengan pasien.

## **3.4 Tempat dan Waktu Penelitian**

### 3.4.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di area kerja Puskesmas Bangun Galih, Kecamatan Kramat, Kabupaten Tegal Dimana ada 9 desa yaitu desa Ketileng, desa Kepunduhan, desa Bangun galih, desa Tanjung harja, desa Kemuning, desa Plumbungan, desa Maribaya, desa Kramat dan desa Kertayasa.

### 3.4.2 Waktu Penelitian

Waktu Penelitian berlangsung dari hari Senin tanggal 13 Mei sampai hari Rabu tanggal 15 Mei tahun 2024.

### 3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional ialah gambaran mengenai batas-batas variabel apasaja yang diteliti, atau apa yang diukur pada variabel sedang dibahas

**Tabel 3.2.** Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan Keluarga	Pengetahuan keluarga adalah pemahaman keluarga tentang penyebab, tanda dan gejala, pengobatan dan kebersihan pasien dengan gangguan jiwa.	Kurang: Bila skor 0 – 8 Cukup: Bila skor 9-16 Baik : bila skor 17-25	Ordinal
Kepatuhan Minum Obat	Kepatuhan minum obat merupakan ketaatan dari responden / pasien gangguan jiwa dalam mengkonsumsi obat.	Tidak patuh: Bila skor 1-16 Patuh: bila skor 17-32	Ordinal

### 3.6 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

#### 3.6.1 Teknik Pengolahan Data

Menurut Sofiah (2019) ada langkah pada proses pengolahan data setelah dilaksanakannya pengumpulan data dengan *editing data, coding data, processing data, cleaning data*.

##### 3.6.1.1 Editing

*Editing* adalah proses memeriksa ulang apakah informasi yang dikumpulkan atau diperoleh sudah akurat. Pengeditan dapat dilakukan selama dan setelah proses pengumpulan data. Peneliti memeriksa ulang seluruh data yang diperoleh dan tanggapan terhadap seluruh pertanyaan kuesioner. Setelah kuesioner dan lembar observasi sudah diisi, kemudian dikumpulkan langsung oleh peneliti dan selanjutnya peneliti mengecek kembali jawaban kuesioner yang telah diisi responden untuk memastikan kemungkinan adanya kesalahan dalam pengisian dan melihat kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi jawaban. Untuk kuesioner yang pengisiannya belum lengkap, diminta kepada responden untuk melengkapi lembar kuesioner itu juga.

### 3.6.1.2 *Coding*

*Coding* adalah proses pemberian angka (numerik) pada data yang dibagi menjadi beberapa kategori. Saat menggunakan komputer untuk memproses dan menganalisis data, pemberian kode sangatlah penting. Setiap objek diberi kode oleh peneliti untuk memudahkan pengolahan data dengan menggunakan perangkat lunak komputer. *Coding* untuk hasil penelitian pengetahuan keluarga adalah jika skor 17 sampai 25 = Baik = 3, Skor 9-16 = cukup= 2, dan jika 0-8 = Kurang = 1, kemudian untuk hasil pengisian kuesioner kepatuhan keluarga jika skor 24-32 = baik=3, skor 16-23 = cukup=2, dan jika skor 8-15 = Rendah =1.

### 3.6.1.3 *Entri Data*

Setelah melalui tahap *Coding*, kemudian data dimasukkan untuk diolah dalam Analisa data menggunakan aplikasi SPSS pada computer

### 3.6.1.4 *Tabulating*

Data yang telah dimasukkan ke dalam SPSS pada computer, kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat.

### 3.6.1.5 *Cleaning*

*Cleaning* yaitu merapikan kembali data yang telah dikumpulkan dan dimasukkan ke dalam program komputer SPSS dengan benar atau menghapus data yang tidak digunakan.

## 3.6.2 Analisa Data

### 3.6.2.1 Analisis Univariat

Pada analisa univariat menjelaskan variabel yang akan di teliti, peneliti melakukan pengukuran pada *variabel dependen* dan *independent* dengan menggunakan lembar kuesioner. *Variabel independent* (pengetahuan keluarga) dan *variabel dependen* (Kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa), sehingga penyajian dalam penelitian ini adalah distribusi frekuensi.

### 3.6.2.2 Analisis Bivariat

Dalam analisis bivariat, tabel silang digunakan untuk menunjukkan dan mengevaluasi perbedaan dan hubungan dan hubungan antara dua variabel, untuk

mengetahui apakah ada hubungan atau perbedaan antar variabel bebas yaitu pengetahuan keluarga dengan variabel terikat yaitu kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa. Untuk mencari hubungan atau korelasi antar dua variabel tersebut dengan menggunakan metode uji *spearman rank*, karena uji *spearman rank* digunakan untuk mengetahui data yang berhubungan dan jumlah data yang siap dipindahkan dalam bentuk frekuensi. Hasil penelitian yang di peroleh yaitu menghasilkan proporsi dan probabilitas. Kelebihan menggunakan uji *spearman rank* adalah untuk mengetahui gambaran terhadap hasil *statistic* yang saling berkaitan satu sama lain. Pada uji statistik yang digunakan pada penelitian melalui bantuan program computer yaitu SPSS. Hasil uji yang di dapatkan, jika hasil *p- value* 0,000 yang artinya  $P < 0,05$  mampu di tarik suatu ringkasan jika terdapat hubungan antara pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa dengan kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa di Puskesmas Bangun Galih Kabupaten Tegal.

### **3.7 Etika Penelitian**

Menurut Nursalam (2020), Penelitian ini dilakukan dengan mempertimbangkan etika pada saat melakukan penelitian, ada tiga prinsip dalam etika penelitian kali ini yaitu:

#### **3.7.1. Prinsip Manfaat**

Pada saat proses penelitian, peneliti tidak menimbulkan unsur yang menyakiti atau membahayakan responden, peneliti juga menjelaskan bahwasanya penelitian yang dilakukan tidak untuk kepentingan pribadi tetapi penelitian dilakukan untuk kepentingan akademik, penelitian sesuai prosedur yang didapatkan agar hasil maksimal bagi responden dengan mengurangi risiko yang akan merugikan karena responden hanya dapat mengisi kuesioner yang disediakan oleh penulis. Manfaat hasil penelitian ini adalah informasi mengenai gangguan jiwa sehingga nantinya kepatuhan minum obat akan lebih patuh agar mengurangi atau menghilangkan risiko ngamuk pada pasien gangguan jiwa.

### 3.7.2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia

Peneliti akan memberikan hak berperanserta sebagai responden (*right to self determination*), penulis memberikan kebebasan responden untuk mereka menjadi responden atau tidak. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*) dimana penulis akan memberikan penjelasan dan tanggung jawab terhadap responden. Penulis menjelaskan terkait penelitian yang akan dilakukan agar responden mengetahui segala sesuatu tentang penelitian yang akan dilaksanakan, penulis juga memiliki hak setuju atau tidak untuk menjadi responden.

### 3.7.3. Prinsip Atas Keadilan

Penulis memperlakukan responden dengan baik selama berperan aktif dalam penelitian ini. Penulis juga harus menjamin dalam kerahasiaan responden dan mengganti nama dengan inisial atau huruf awal nama responden.

