

4.5 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.5.1 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini proses pengambilan dan pengumpulan data diperoleh dengan melakukan observasi dengan wawancara terstruktur dan menyebarkan kuesioner yang berhubungan dengan respons emosional pada responden yang diteliti. Instrumen penelitian (kuesioner) terlampir.

4.5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya di Unit Perawatan Intermediet Penyakit Infeksi, yang pelaksanaannya pada bulan Desember 2004 sampai dengan Januari 2005.

4.5.3 Prosedur Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini proses pengambilan dan pengumpulan data diperoleh setelah sebelumnya mendapatkan izin dari pihak RSUD Dr. Soetomo Surabaya untuk mengadakan penelitian. Sebagai langkah awal penelitian, peneliti akan menyeleksi responden dengan berpedoman pada kriteria inklusi yang sudah ditentukan dan menghitung besar sampelnya dengan menggunakan rumus. Setelah mendapatkan responden yang dikehendaki maka langkah selanjutnya adalah meminta persetujuan dari responden penelitian (baik pasien maupun keluarga) dengan memberikan surat persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Setelah mendapatkan persetujuan dari responden, dilakukan observasi awal dengan wawancara terstruktur dan memberikan kuesioner kepada responden berkaitan dengan dukungan keluarga (untuk menilai sejauhmana pasien memperoleh dukungan dari keluarga).

Sedangkan untuk seleksi awal apakah pasien selama ini sudah memperoleh dukungan dari keluarga ataukah belum, dilakukan melalui wawancara sederhana. Bagi pasien yang belum menjelaskan kepada keluarga tentang kondisi pasien yang sebenarnya tidak dilakukan penilaian dan tidak dipergunakan oleh peneliti sebagai responden, karena dalam penelitian ini peneliti menggunakan dukungan keluarga sebagai intervensi. Selanjutnya pasien diberikan kuesioner tentang respons sosial-emosional dengan terlebih dahulu menjelaskan cara pengisiannya.

Dilanjutkan dengan memberikan intervensi dalam bentuk penyuluhan yang berkaitan dengan dukungan keluarga (yang disesuaikan dengan standar PAKAR [Pendekatan Asuhan Keperawatan dari Roy]) kepada responden penelitian yaitu kepada pasien dan keluarganya. Pasien yang dirawat inap intervensi diberikan diruangan saat keluarga melakukan kunjungan dan sesekali dilakukan kunjungan rumah (*home care*) bila keluarga tidak datang berkunjung, sedangkan untuk pasien yang rawat jalan intervensi diberikan melalui kunjungan rumah (*home care*).

Intervensi tersebut diberikan 1 - 2x dalam seminggu selama 2 – 3 jam setiap harinya. Satu bulan kemudian dilakukan observasi ulang perilaku dengan menggunakan kuesioner dan melakukan wawancara terstruktur untuk menilai pengaruh dari intervensi yang telah diberikan.

4.6 Analisis Data

Analisis data merupakan suatu proses analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pula analisis isi (*Content Analyse*) yaitu analisa yang menggambarkan pesan atau informasi yang jelas dari proses wawancara yang mendalam dengan responden tentang variabel-variabel yang diteliti. Analisis isi tersebut peneliti gunakan untuk mendukung hasil uji secara kuantitatif.

Dalam penelitian ini analisis data dilakukan melalui tahap sebagai berikut :

4.6.1 Persiapan

Dilakukan perapihan data untuk mengadakan pengolahan lebih lanjut. Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah :

1. Mengecek nama dan kelengkapan identitas responden untuk menghindari kesalahan ataupun kekurangan data dari responden.
2. Mengecek kelengkapan data dengan memeriksa isi instrumen pengumpulan data.
3. Mengecek macam isian data untuk menghindari ketidakpastian pengisian.

4.6.2 Tabulasi Data

Kegiatan yang dilakukan dalam langkah tabulasi data adalah :

1. Memberikan skor terhadap item-item yang perlu diskor sesuai dengan yang telah ditetapkan dalam definisi operasional.
2. Mengubah jenis data bila diperlukan, disesuaikan atau dimodifikasi sesuai dengan tehnik analisis yang akan digunakan.

3. Selanjutnya data tersebut diolah dan diuji dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* (dengan menggunakan piranti lunak komputer yaitu program Windows SPSS) dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$. Penggunaan uji statistik tersebut dipilih dengan pertimbangan bahwa tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh variabel independen dan variabel dependen tanpa ada kelompok kontrol, skala data yang digunakan adalah ordinal dan sampel yang digunakan bebas.

4.7 Etik Penelitian

Tujuan penelitian harus etik, dalam arti hak responden dan yang lainnya harus dilindungi (Nursalam, 2000). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan subyek penelitian pada pasien HIV-AIDS di rumah sakit Dr. Soetomo. Untuk itu perlu mengajukan permohonan kepada Direktur Rumah Sakit Dr. Soetomo, kemudian peneliti menemui subyek yang akan dijadikan responden untuk menekankan permasalahan yang meliputi :

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan).

Lembar persetujuan ini akan diberikan kepada setiap pasien HIV-AIDS yang menjadi subyek penelitian dengan memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian serta menjelaskan akibat-akibat yang akan terjadi bila pasien HIV-AIDS bersedia menjadi subyek penelitian. Jika responden tersebut bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan sebagai tanda bersedia, namun apabila responden tidak bersedia maka peneliti akan tetap menghormati hak-hak responden.

2. *Anonimity* (tanpa nama).

Nama subyek tidak akan dicantumkan pada lembar pengumpulan data dan hasil penelitian, untuk mengetahui keikutsertaannya peneliti hanya menggunakan kode dalam bentuk nomor pada masing-masing lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan).

Kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dari responden akan dijamin kerahasiaannya. Hanya pada kelompok tertentu saja informasi tersebut akan peneliti sajikan, utamanya dilaporkan pada hasil riset.

4.8 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini keterbatasan yang dihadapi peneliti adalah :

1. Sampel yang diharapkan terbatas jumlahnya, sehingga hasil kurang sempurna.
2. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini belum diketahui reliabilitasnya sehingga hasilnya kurang sempurna, artinya instrumen ini belum bisa diandalkan baik konsistensi, keakuratan dan ketepatannya.
3. Terbatasnya dana dan sarana sehingga penelitian ini kurang sempurna hasilnya.
4. Pengumpulan data dengan kuesioner memiliki jawaban yang lebih banyak, dipengaruhi oleh sikap dan harapan-harapan pribadi yang bersifat subyektif sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif.
5. Terlepas dari ada dan tidak adanya dukungan keluarga yang diberikan, masih banyak faktor yang mempengaruhi kondisi stres pada pasien HIV-AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham C & Shanley E. 1992. **Social Psychology for Nurses**. London: Edward Arnold. Pp. 129-150
- Achiryani S.H. 2001. Peran Profesi Keperawatan dalam meningkatkan tanggung jawab perawat untuk memberikan asuhan keperawatan professional sehubungan dgn undang-undang konsumen. **Majalah Keperawatan BINA SEHAT PPNI**. Edisi 005. hal. 6-10.
- Ader, R. Felten, D.L. & Cohen N. 1991. **Psychoneuroimmunology**. 2nd. Edn. San Diago: Academic Pres. INC. pp. 1081-1113
- Ader R., 1991. **The Influence of Conditioning on Immune Response**. 2nd. ed. San Diego: Academic Press Inc, pp. 661
- Ader R. 1995. **Historical Perspective on Psychoneuroimmunology**. In **Psychoneuroimmunology, Stress, and Infection**. edited by H Friedman, TW Klein & AL Friedman. Boca Raton Press. pp. 1-24.
- Ader, R. Felten, D.L. & Cohen N. 2001. **Psychoneuroimmunology**. 3rd . Edn. San Diago: Academic Pres. INC. pp. 583-612
- Allender J.A. & Spradley, 2001. **Community Health Nursing**. Lippincott, Philadelphia, pp. 50 - 55
- Altman A. 1990. Lymphocyte Activation a Biological Model of Signal Transduction **CRC Crit Rev. Immunol**. 10: 347 - 391
- Anya R (2002). Diet Wise, Pound Foolish : Promoted Diets for HIV. <http://www.thebody.com>. pp. 12-17.
- Andrews, H.A & Roy, C (1991). **Essential of the Roy adaptation model**. Nortwalk CT: Applenton-Century-Crofts. pp 85-92.
- Apasou SG & Sitkorsy MV .1999, **T-cell-mediated Immunity in principles of Immuno Pharmacology**. Basel Birkhansen Verlag: Painhane MJ. pp 17-23.
- Babbie E, 1999. **The Basics of Social Research**. Belmont: Wedsworth Pub. Co, pp. 210 – 231.
- Banister D. 2003. Terjemahan oleh Herutomo R. **Haus akan ALLAH. Menemukan keintiman Spiritual dengan ALLAH**. Yogyakarta: Andi Offset. Hal. 1-21.
- Baratawidjaja KG (2000). **Sindroma defisiensi imun didapat: Immunologi Dasar**. Edisi ke-4; Jakarta: Balai Penerbit FK-UI. hal. 221
- DST

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PERUBAHAN RESPON SOSIAL (EMOSIONAL) PADA PASIEN HIV – AIDS DI RUMAH SAKIT DR. SOETOMO SURABAYA

Saya adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. Saya akan melakukan penelitian sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir pendidikan di Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap perubahan respon emosional pada pasien HIV-AIDS diruang infeksi rumah sakit Dr. Soetomo Surabaya.

Saya mengharapkan partisipasi Bapak / Ibu / Saudara / I untuk memberikan tanggapan / jawaban dari pertanyaan yang diberikan. Tanggapan / jawaban bersifat bebas dan tanpa paksaan. Saya akan menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas saudara.

Jika Bapak / Ibu / Saudara / I bersedia menjadi peserta penelitian, silahkan menandatangani kolom dibawah ini dan mengisi kuesioner yang tersedia.

Tanda Tangan :

Tanggal :

No. Responden :

Lampiran 3

LEMBAR KUISIONER

A. Data Demografi.

Petunjuk Isian :

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan mengisi tempat kosong yang tersedia dengan memberi tanda check (✓) pada pilihan yang mewakili jawaban saudara.

Nomor Responden :.....

Tanggal pengisian :.....

1. Jenis kelamin

1) Pria

2) Wanita

2. Usia

1) 15 – 24 tahun

2) 25 – 40 tahun

3) 40 tahun keatas

3. Tingkat pendidikan terakhir

1) Pendidikan Tinggi

2) SMA / sederajat

3) SMP / sederajat

4) SD

5) Tidak Sekolah

4. Pekerjaan Sebelum Sakit

- 1) Tidak Bekerja
- 2) Pensiunan
- 3) Pelajar / Mahasiswa
- 4) Pegawai Negeri
- 5) Pegawai Swasta
- 6) Lain - lain

5. Status Perkawinan

- 1) Kawin
- 2) Belum Kawin
- 3) Janda / Duda

6. Agama / Kepercayaan

- 1) Islam
- 2) Kristen
- 3) Hindu
- 4) Budha
- 5) Lain – lain

7. Sumber Penularan

- 1) Injection Drug User
- 2) Homoseksual
- 3) Heteroseksual

Petunjuk Isian :

Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama, berikan pendapat saudara dengan memberi tanda check (✓) pada tempat kosong yang tersedia yang mewakili jawaban saudara, kejujuran saudara dalam memberikan pendapat akan membantu dalam evaluasi.

B. Penilaian Terhadap Dukungan Keluarga.

.1	Pertanyaan Yang Berkaitan Dengan Dukungan Keluarga	Ya	Tidak	.1.1.1.1
.1.1.1	DUKUNGAN EMOSIONAL DAN PENGHARGAAN			
.1.1.1	Keluarga selalu mendampingi saya dalam perawatan.			
.1.1.1	Keluarga selalu memberi pujian dan perhatian kepada saya.			
.1.1.1	Keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan selama saya sakit.			
4.	Keluarga dan tetangga memaklumi bahwa sakit yang saya alami adalah suatu musibah.			
	.2 DUKUNGAN FASILITAS			
1.	Keluarga selalu menyediakan waktu dan fasilitas jika saya memerlukan mereka untuk keperluan pengobatan.			
2.	Keluarga sangat berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit saya.			
3.	Keluarga bersedia membiayai biaya perawatan dan pengobatan.			

4.	Keluarga selalu berusaha mencari sarana atau peralatan perawatan yang saya perlukan.			
	.3 DUKUNGAN INFORMASI (PENGETAHUAN)			
1.	Keluarga selalu memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat kepada saya.			
2.	Keluarga selalu mengingatkan saya untuk kontrol, minum obat, latihan dan makan.			
3.	Keluarga selalu mengingatkan saya tentang perilaku-perilaku yang memperburuk penyakit saya.			
4.	Keluarga selalu menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit saya.			

C. Penilaian Terhadap Respon Sosial (Emosional).

.4	Pertanyaan Yang Berkaitan Dengan Respon Sosial (Emosional)	Ya	Tidak	.4.1.1.1
.4.1.1	Keluarga mengetahui penyakit yang diderita.			
2.	Saya tidak pernah mengatakan jika saya sakit karena keluarga saya selalu menyalahkan saya jika saya sakit.			-
3.	Keluarga memberikan perhatian yang baik setiap saya membutuhkan bantuan.			
4.	Keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan selama saya sakit.			
5.	Tidak ada seorangpun yang memberikan saran / nasehat supaya keadaan saya menjadi lebih baik.			-
6.	Keluarga selalu bersikap halus dan menerima bila saya bersikap negatif.			
7.	Keluarga dan tetangga memaklumi bahwa sakit yang saya alami adalah musibah			
8.	Keluarga selalu memberi dukungan mental sejak saya sakit.			
9.	Saya dianggap sebagai beban keluarga atau orang-orang yang dekat dengan saya.			-

10.	Saya mencemaskan keadaan penyakit saya yang tidak kunjung membaik.			
11.	Selama saya sakit, jika ada masalah saya sering salah dalam bertindak dan mengambil keputusan.			
12.	Saya khawatir penyakit saya akan menular kepada keluarga / orang lain.			
13.	Saya mencemaskan biaya pengobatan saya yang banyak.			
14.	.4.2 Sejak dinyatakan positif keluarga menjauhi saya.			-
15.	Sejak dinyatakan positif HIV, istri / suami tidak bersedia berhubungan suami / istri.			-
.4.2.1	Hampir semua orang sering menghindar jika berpapasan dengan saya.			-
17.	Saya tidak pernah dilibatkan dalam kegiatan keluarga dan kegiatan sosial di kampung saya.			-
.4.2.1	Sejak dinyatakan positif, tidak ada yang menerima saya bekerja ditempatnya.			-
.4.2.1	Selama ini tokoh agama dan tokoh masyarakat kurang memberikan dukungan kepada saya.			-
20.	Selama ini hanya LSM yang peduli dan mendukung selama saya sakit.			

E : Aspek Emosi

C : Aspek Cemas

S : Aspek Sosial (Interaksi Sosial)

.4.2.1.1.1.3.1

No. 1 - 9

No. 10 - 13

No. 14 - 20

D. Wawancara Terstruktur Yang Berkaitan Dengan Respon Sosial (Emosional).

.5	Pertanyaan Yang Berkaitan Dengan .5.1.1.1.1.1 Respon Sosial (Emosional)
.5.1.1	.6 ASPEK EMOSI
	Dalam keluarga adakah orang yang terdekat dengan Anda? Siapa?
	Apakah dia selalu menjaga atau mengunjungi?
	Bagaimana tanggapan keluarga terhadap Anda dan penyakit Anda?
	Apakah keluarga tetap menghormati Anda bagaimanapun keadaannya?
	Apakah keluarga memberi pujian bila Anda berhasil dalam latihan?
	.7 ASPEK CEMAS
	Apa yang Anda rasakan saat ini?

	Siapa yang membantu Anda untuk memecahkan masalah dan mengambil keputusan?
	Siapa yang membiayai pengobatan Anda?
	Apakah keluarga berusaha mencari tahu keadaan Anda?
	Apakah keluarga mengingatkan Anda (misal untuk kontrol, minum obat, aktivitas, diet) agar Anda cepat sembuh?
	Apakah Anda sudah tahu cara penularan HIV dan pencegahannya?
	Adakah kekhawatiran bahwa Anda bisa menularkan kepada keluarga atau orang lain?
	Apakah keluarga bersedia membelikan alat bantu bila dibutuhkan?
	ASPEK INTERAKSI SOSIAL.
	Bagaimana hubungan Anda dengan suami atau istri?
	Apakah Anda ikut berpartisipasi dalam kegiatan keluarga?
	Bagaimana hubungan/dukungan yang diberikan oleh tokoh agama dan masyarakat?
	Bagaimana hubungan/dukungan LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat-HIV) untuk Anda?