

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen dengan pretest-posttest with control group* yang menggunakan 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok diberi pretest kemudian untuk kelompok perlakuan diberikan perlakuan dan dilakukan pengukuran kembali untuk mengetahui akibat dari perlakuan (Nursalam, 2003). Untuk lebih jelasnya dapat digambarkan sebagai berikut.

Kelompok perlakuan	(K1)	01	X	02
Kelompok kontrol	(K2)	03		04

Keterangan :

K1 : Sampel pada kelompok perlakuan.

K2 : Sampel pada kelompok kontrol.

01 : Pretest pada kelompok perlakuan.

02 : Posttest pada kelompok perlakuan.

03 : Pretest pada kelompok kontrol.

04 : Posttest pada kelompok kontrol.

X : Perlakuan yaitu Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) kebersihan

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Skizofrenia yang berada di wilayah kerja Puskesmas kasihan II berjumlah 159 pasien.

2. Sampel penelitian

Pengambilan sampel penelitian menggunakan metode *non probability sampling*, dengan cara memilih sampel diantara populasi yang dikehendaki, sehingga sampel dapat mewakili karakteristik dari polpulasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2003). Besar sampel dalam penelitian ini adalah 30 subyek, dibagi menjadi 2 kelompok 15 subyek kelompok kontrol dan 15 subyek kelompok intervensi. Besar ukuran minimal sampel pada penelitian eksperimental ini adalah 15 subjek (Umar, 2001). Adapun kriteria dari subyek penelitian yaitu :

Kriteria inklusi :

- a. Pasien skizofrenia yang sudah terdiagnosis oleh psikiater.
- b. Kooperatif.
- c. Bersedia menjadi subyek penelitian.
- d. Menggunakan psikofarmaka secara rutin.

b. Gangguan fungsi verbal.

Kriteria DO :

- Tidak mengikuti TAK secara lengkap.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II. Waktu penelitian yaitu dari Mei 2011–November 2011.

D. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel

Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel, yaitu :

Variabel Dependen : Kualitas hidup pasien skizofrenia.

Variabel Independen : TAK Kebersihan Diri dan Kemandirian.

2. Definisi Operasional

- TAK kebersihan diri dan kemandirian adalah terapi aktivitas kelompok yang mengajarkan tentang cara–cara merawat kebersihan diri dan kemandirian yang dapat dilakukan pasien skizofrenia dalam kehidupan sehari–hari.
- Kualitas hidup adalah penilaian pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Kasihan II terhadap nilai dirinya yang dilihat dengan menganalisis seberapa baik kemampuan individu untuk berfungsi fisik, emosi dan sosial dalam lingkungannya pada tingkat yang konsisten dengan harapan individu itu sendiri. Kualitas hidup pasien skizofrenia diukur dengan *the Lehman Quality of Life Interview*.

Penilaian pada kualitas hidup pasien dalam bentuk skala ordinal

yang dikategorikan menjadi kualitas hidup rendah, sedang dan tinggi.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

1. Modul lembar TAK kebersihan diri dan kemandirian.

Berupa modul lembar TAK kebersihan diri dan kemandirian yang telah dibuat oleh pakar sebagai panduan dalam melaksanakan TAK kebersihan diri dan kemandirian untuk pasien skizofrenia. Modul lembar ini berisikan panduan pelaksanaan TAK kebersihan diri dan kemandirian yang terdiri dari 5 sesi. Sesi 1 yaitu manfaat kebersihan diri, sesi 2 cara mandi, sesi 3 BAB/BAK, sesi 4 berhias, dan sesi 5 makan.

2. Alat ukur kualitas hidup

Instrumen wawancara ini mempunyai 43 butir yang meliputi 9 area yang dinilai terdiri dari: situasi kehidupan, hubungan dengan keluarga, hubungan dengan masyarakat, kegiatan diwaktu luang, keuangan, permasalahan hukum dan kesehatan, pekerjaan/sekolah, agama dan lingkungan.

F. Cara Pengumpulan Data

Setelah proposal disetujui oleh pembimbing maka dilakukan seminar proposal, kemudian mengurus surat ijin penelitian. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti terlebih dahulu mencari data tentang pasien gangguan jiwa skizofrenia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Setelah itu dilakukan pembagian menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi, setelah itu peneliti mulai mengambil data di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II. Bantul.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui 2 tahap, yaitu pengumpulan data awal (*pretest*) dan pengumpulan data akhir (*posttest*).

1. Pengumpulan data awal (*pretest*)

- a. Penentuan subyek penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Subyek penelitian dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Pada pengumpulan data awal dilakukan pengisian kuesioner kualitas hidup pada kedua kelompok. Setelah selesai diisi oleh responden, kuesioner dikembalikan pada peneliti dan peneliti mengecek kembali butir-butir pernyataan pada kuesioner.
- b. Pelaksanaan TAK kebersihan diri dan kemandirian. Pelaksanaan TAK ini peneliti membutuhkan asisten peneliti dari mahasisiwa PSIK UMY. Kriteria mahasiswa yang menjadi asisten peneliti adalah mahasiswa yang telah mendapatkan mata kuliah Keperawatan Jiwa dan telah mendapatkan pelatihan TAK selama praktikum dan bersedia menjadi asisten peneliti. Kemudian asisten peneliti akan diberikan pelatihan TAK kebersihan diri dan kemandirian oleh pakar. Pelaksanaan TAK kebersihan diri dan kemandirian dilakukan peneliti bersama asisten peneliti yang dibagi menjadi 5 sesi yaitu, sesi 1 tentang manfaat kebersihan diri dan kemandirian, sesi 2 tentang cara mandi, sesi 3 tentang BAB/BAK, sesi 4 tentang berhias, dan sesi 5 tentang makan dan minum. Pelaksanaan TAK hanya dilakukan pada kelompok perlakuan saja pada kelompok kontrol

responden hanya mendapatkan perlakuan sesuai yang telah dilakukan oleh puskesmas.

2. Pengumpulan data akhir (*posttest*)

Pengumpulan data akhir (*posttest*) dilakukan setelah pelaksanaan TAK kebersihan diri dan kemandirian. Pengumpulan data dilakukan setelah TAK kebersihan diri dan kemandirian sampai sesi 5 selesai, kemudian pada kedua kelompok diminta untuk mengisi kuesioner kualitas hidup seperti pada data awal. Kemudian dari hasil pengukuran dibandingkan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

G. Uji validitas dan Realibilitas

Pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan realibilitas karena kuesioner pada penelitian ini mempunyai nilai validitas dan reliabilitas yang signifikan baik yang divalidasi di luar negeri maupun yang divalidasi di RSJ Magelang oleh Erniati pada tahun 2008, validasi yang didapatkan adalah (r hitung = 0.372-0.789) dan reliabel.

H. Analisa Data

Analisis data dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing dilakukan dengan cara memeriksa kelengkapan data, kesinambungan dan kesesuaian data. *Editing* dilakukan segera setelah peneliti menerima kuesioner yang telah diisi oleh responden, sehingga apabila terjadi

2. *Coding*

Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini antara lain memberikan kode berupa angka pada masing-masing item pertanyaan, selanjutnya dimasukkan dalam lembaran tabel kerja untuk mempermudah pengolahan.

3. *Analyzing*

Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis, diantaranya yaitu :

a. *Analisis univariate*

Analisis univariate merupakan analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dan pada umumnya hanya menghasilkan distribusi dari tiap variable (Notoatmodjo, 2003). Analisa ini digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi responden serta untuk menganalisa karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, tempat tinggal dan pendidikan.

b. *Analisis bivariate*

Analisis bivariate merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga mempunyai pengaruh. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank test* dengan tingkat signifikansi (α) 0,05 atau $P < 0,05$.

I. **Etika Penelitian**

Secara umum prinsip etik dalam penelitian menurut (Nursalam, 2003:

1. Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden (*right to self-determination*).

Subjek harus diberlakukan secara manusiawi dan berhak untuk memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi.

2. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti hanya kelompok data tertentu yang akan dilanorkan pada hasil

4. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Subjek berhak untuk mendapatkan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek