

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

Bab ini akan membahas tentang desain penelitian, populasi dan sampel penelitian, lokasi dan waktu penelitian, variabel penelitian, definisi operasional, instrumen penelitian, uji validitas dan reliabilitas, cara pengumpulan data, pengolahan dan metode analisis data, dan etika penelitian.

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan adalah “*Quasi Eksperiment Pre-Post test With control Group*” dengan perlakuan latihan asertif. Penelitian ini bertujuan melihat pengaruh latihan asertif dalam memperpendek lama perawatan dan penurunan gejala risiko perilaku kekerasan di ruang *maintenance* yaitu ruang Nakula RSUD Banyumas pada pasien *skizofrenia* dengan diagnosa perawatan risiko perilaku kekerasan. Kelompok intervensi diberikan standar asuhan keperawatan risiko perilaku kekerasan (SAK RPK) dan latihan asertif dan pada kelompok kontrol

hanya dilakukan standar asuhan keperawatan risiko perilaku kekerasan (SAK RPK) tanpa latihan asertif. Penelitian juga membandingkan perbedaan gejala risiko perilaku kekerasan pada klien *skizoprenia* yang ada di RSUD Banyumas yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol .

1. Kelompok I adalah kelompok klien yang diberikan perlakuan terapi spesialis individu : latihan asertif sebanyak 5 sesi dan terapi generalis.
2. Kelompok II adalah kelompok klien yang diberikan terapi generalis tanpa pemberian perlakuan terapi spesialis individu : latihan asertif.

## **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien jiwa di Instalasi Pelayanan Kesehatan Jiwa Terpadu RSUD Banyumas tahun 2017 di Ruang Nakula yang berjumlah 692 pasien dengan rincian sebagai

berikut : koping individu tidak efektif/perilaku kekerasan (120), cemas (220), isolasi sosial (29), gangguan interaksi sosial (36), harga diri rendah (25), keputusan (32), gangguan pola tidur (115), fobia (115). Ruang Sadewo berjumlah 595 pasien dengan rincian sebagai berikut : koping individu tidak efektif/perilaku kekerasan (285), cemas (264), isolasi sosial (9), gangguan interaksi sosial (11), harga diri rendah (8), keputusan (3), gangguan pola tidur (8), fobia (7). (Arsip Intalasi Kesehatan Jiwa RSUD Banyumas tahun 2017. Pasien di Ruang Nakula dan Sadewo dengan risiko perilaku kekerasan dalam 1 tahun berjumlah 405 populasi.

## 2. Sampel

Sampel merupakan sejumlah orang yang dipilih dari populasi dengan menggunakan consecutive sampling (Nursalam, 2013). Sampel yang digunakan menggunakan rumus Federer :

$$(t-1) (r-1) \geq 15$$

Keterangan :

t = banyaknya kelompok perlakuan (2 yaitu kelompok kontrol dan intervensi)

r = jumlah sample/replikasi sehingga didapatkan :

$$(2-1) (r-1) \geq 15 = 1(r-1) \geq 15 = r-1 \geq 15$$

$$r \geq 16$$

Penelitian ini menggunakan sampel minimal tiap kelompok pada penelitian ini berdasarkan rumus diatas adalah adalah 16, pada penelitian ini ditambah 10% jumlah sampel, untuk mengantisipasi hilangnya sampel pada proses pada penelitian. Sehingga jumlah sampel yaitu  $16 + (16 \times 10\%) = 16 + 1,6 = 17,6$  menjadi 17 sampel tiap grup penelitian, 17 grup intervensi dan 17 grup kontrol, jadi jumlah total sampel pada penelitian ini adalah 34 pasien di ruang Nakula.

Sampel yang digunakan adalah pasien di ruang Nakula dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. Usia pasien 18 – 60 tahun
- b. Pasien dengan risiko perilaku kekerasan yang dirawat di ruang *maintenance*.

Kriteria eklusi :

- a. Pasien penyalahgunaan napza
- b. Pasien dengan penyakit alzemer

### **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Ruang Nakula RSUD Banyumas, waktu pengambilan data pada bulan April – Mei 2019.

### **D. Variabel Penelitian**

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini terdiri atas tiga variabel, yaitu:

1. Latihan asertif/(AT) adalah keterampilan asuhan keperawatan sebagai variabel bebas,
2. Lama perawatan di ruang *maintenance* sebagai variabel terikat
3. Risiko gejala perilaku kekerasan sebagai variabel terikat

## E. Definisi Operasional

Definisi operasional dari masing-masing variabel penelitian diuraikan pada tabel 3.1 :

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>A. Variabel Dependen</b>					
1.	Perilaku kekerasan	Respon negatif terhadap stressor yang dialami baik secara kognitif perilaku, sosial maupun fisik	Respon kognitif dengan kuisioner. Respon perilaku, sosial dan fisik dengan lembar observasi (cek list).	Jumlah skor perilaku, sosial dan kognitif (4(SS), 3(S), 2(TS), 1(STS))	Interval
<b>Sub Variabel</b>					
a.	Respon kognitif	Respon negatif terhadap stressor yang dialami secara kognitif meliputi ketidakmampuan menyelesaikan masalah, supresi pikiran dan tidak memahami tentang kemarahan	Alat ukur dengan kuisioner. Penilaian dengan memilih jawaban dengan skala likert (4 pilihan) Penilaian 4 (SS), 3 (S), 2 (TS) dan 1 (STS).	Jumlah skor respon kognitif (4(SS), 3(S), 2(TS), 1(STS))	Interval
b.	Respon perilaku	Respon negatif terhadap stressor yang dialami secara perilaku meliputi : melakukan kekerasan secara fisik terhadap orang lain, melakukan kekerasan fisik terhadap lingkungan dan agitasi motorik	Alat ukur dengan lembar observasi. Penilaian dengan memilih jawaban dengan skala likert (4 pilihan). Penilaian 4 (Selalu), 3 (Sering), 2 (Kadang-kadang) dan 1 (Tidak pernah).	Jumlah skor respon perilaku (4(Selalu), 3(Sering), 2(Kadang-kadang) dan 1(Tidak pernah).	Interval

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
c.	Respon sosial	Respon negatif terhadap stressor yang dialami secara sosial meliputi: kekerasan verbal terhadap orang lain, kekerasan verbal terhadap lingkungan dan melanggar jarak personal (jarak bicara < 60 cm). Penilaian negatif terhadap stressor yang dialami secara fisik meliputi:	Alat ukur dengan lembar observasi. Penilaian dengan memilih jawaban dengan skala likert (4 pilihan) Penilaian 4 (Selalu), 3 (Sering), 2 (Kadang-kadang) dan 1 (Tidak pernah)	Jumlah skor respon sosial (4 (SS), 3 (S), 2 (TS), 1 (STS))	Interval
d.	Respon fisik	Penilaian negatif terhadap stressor yang dialami secara fisik meliputi:	Alat ukur dengan lembar observasi Penilaian dengan memilih dua jawaban ya atau tidak Cara penilaian : 1. Peningkatan frekuensi pernafasan 2. Peningkatan frekuensi nadi 3. Peningkatan produksi keringat (kulit lembab) 4. Pandangan mata tajam 5. Muka merah.	Skor respon fisik (Ya = 2, Tidak = 1)	Interval

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
2.	Lama perawatan di ruang <i>maintenace</i>	Pasien kategori <i>maintenance</i> dengan mengikuti ketentuan dari RSUD Banyumas.	Lembar observasi lama perawatan pada pasien yang dirawat di ruang <i>Maintenance/</i> pemeliharaan.	Dihitung dalam hari.	Numerik
<b>B. Variabel Independen</b>					
1.	<i>Latihan asertif</i> (AT)	Kegiatan terapi yang dilakukan dengan membantu klien meningkatkan kemampuan perilaku asertif terdiri dari 5 sesi : 1. Sesi ke 1 : Memberikan latihan mengungkapkan pikiran dan perasaan 2. Sesi ke 2 : Memberikan latihan mengungkapkan kebutuhan dan keinginan 3. Sesi ke 3: Memberikan latihan mengekspresikan kemarahan 4. Sesi ke 4: Memberikan latihan mengatakan "tidak" untuk permintaan yang tidak rasional dan menyampaikan alasan.	Checklist lembar observasi	1. Dilakukan n <i>Assertive Training</i>  2. Tidak dilakukan n <i>Assertive Training</i>	Nominal



No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		5. Sesi 5: Memberikan latihan cara mempertahankan perubahan asertif dalam berbagai situasi nyata. Memakai modul latihan asertif Dyah Wahyuningsih (2009)			

## F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner data demografi responden, observasi respon perilaku, observasi respon sosial, kuisisioner respon kognitif dan observasi respon fisik dalam bentuk *skala likert* untuk menilai validitas dan reliabilitas alat pengumpul data sebelum instrumen digunakan. Instrumen penelitian yang digunakan merupakan kuisisioner dan observasi yang telah digunakan peneliti sebelumnya yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas menggunakan uji korelasi *product moment* dengan hasil valid apabila  $r$  hasil lebih besar dari  $r$  tabel (Besral, 2010).

Uji coba dilakukan melalui beberapa tahap pada 34 responden (di bagi 2 kelompok) di ruang *maintenance* RSUD Banyumas dengan mempertimbangkan karakteristik yang hampir sama dengan responden yaitu diagnosa Skizoprenia, usia 18-60 tahun, diagnosa keperawatan perilaku kekerasan. Proses uji validitas instrumen penelitian dijelaskan dalam tabel 3.2.

Tabel 3.2. Proses uji validitas instrumen penelitian Pengaruh latihan asertif dalam memperpendek lama perawatan dan menurunkan gejala risiko perilaku kekerasan di ruang *maintenance* RSUD Banyumas

No	Instrumen	Sebelum	Sesudah
1	Respon perilaku	5 pernyataan Skala penilaian ya dan tidak	5 pernyataan Skala Likert
2	Respon kognitif	5 pertanyaan Skala penilaian ya dan tidak	5 pertanyaan Skala Likert
3	Respon sosial	5 pernyataan Skala penilaian ya dan tidak	5 pernyataan Skala Likert
4	Respon fisik	5 pernyataan Skala ya dan tidak	5 pernyataan Skala tetap

Dari tabel 3.2 dapat diambil kesimpulan bahwa proses yang dilakukan dalam uji validitas yaitu dengan menghilangkan dan mengubah pertanyaan yang tidak valid serta mengubah skala penilaian. Instrumen respon perilaku sebelum valid terdiri dari 5 pernyataan, skala ya dan tidak. Setelah valid menjadi 5 pernyataan dengan skala *Likert*.

Instrumen respon kognitif sebelum valid terdiri dari 5 pernyataan, skala ya dan tidak. Setelah valid menjadi 5 pernyataan dengan skala *Likert*. Instrumen respon sosial sebelum valid terdiri dari 5 pernyataan, skala ya dan tidak. Setelah valid menjadi 5 pernyataan dengan skala *Likert*. Instrumen respon fisik sebelum valid terdiri dari 5 pernyataan, skala ya dan tidak. Setelah valid menjadi 5 pernyataan dengan skala ya dan tidak.

Hasil uji validitas instrumen yaitu nilai  $r$  untuk pertanyaan respon perilaku, sosial, kognitif dan fisik 0,496 sampai 0,896 lebih dari  $r$  tabel (0,361). Hasil ini menunjukkan pertanyaan yang digunakan untuk mengukur respon perilaku kekerasan valid.

Instrumen yang reliabel adalah instrument yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama akan menghasilkan nilai yang sama. Instrumen penelitian dinyatakan memenuhi reliabilitas jika *Cronbach's coefficient-alpha* lebih besar dari nilai  $r$  tabel. Hasil yang didapatkan dari uji coba instrument didapatkan nilai

*Cronbach's coefficient-alpha* 0,843 lebih besar dari  $r$  tabel.

Hal ini menunjukkan instrumen reliabel.

## **G. Uji Validitas dan Reliabilitas**

### **1. Uji Validitas**

Menurut Arikunto (2013: 211) validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Uji validitas instrumen menggunakan rumus korelasi *product moment*.

Uji validitas instrumen yaitu nilai  $r$  untuk pertanyaan respon perilaku, sosial, kognitif dan fisik nilai validitas  $r$  (0,361). Hasil ini menunjukkan pertanyaan yang digunakan untuk mengukur respon perilaku kekerasan valid.

Kriteria pengujian apabila  $r_{hitung} > r_{tabel}$  dengan  $\alpha = 0,05$  maka alat ukur tersebut dinyatakan valid, dan

sebaliknya apabila  $r_{hitung} < r_{tabel}$  maka alat ukur tersebut adalah tidak valid. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan dengan bantuan aplikasi SPSS Versi 17. Di dalam penelitian ini tidak menggunakan uji validitas sudah valid karena sudah digunakan oleh peneliti (Dyah Wahyuningsih, 2009) sebelumnya 0,496 sampai 0,896 lebih dari r tabel (0,361).

## 2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan alat untuk mengukur sejauh mana alat ukur yang digunakan dapat dipercaya. Teknik ini dapat digunakan untuk menentukan apakah suatu instrumen penelitian reliabel atau tidak. Kriteria pengujian, apabila  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , dengan taraf signifikansi 0,05 maka pengukuran tersebut reliabel, dan sebaliknya  $r_{hitung} < r_{tabel}$  maka pengukuran tersebut tidak reliabel. Di dalam penelitian ini tidak menggunakan uji reliabilitas sudah reliabel karena sudah digunakan oleh peneliti (Dyah Wahyuningsih, 2009) sebelumnya 0,843 lebih dari r tabel hal ini menunjukkan instrument reliabel.

## H. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data penelitian setelah mendapat ijin dari Direktur RSUD Banyumss, peneliti melakukan beberapa tahapan antara lain:

### 1. Tahap persiapan

Tahap persiapan terdiri dari penyusunan proposal penelitian, penentuan instrument penelitian dan penyusunan pedoman pelaksanaan kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pedoman pelaksanaan kelompok intervensi menggunakan modul Asertif Traning (AT) yang diadopsi dari Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia (Dyah Wahyuningsih, 2009) dan kelompok kontrol menggunakan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) menggunakan pedoman pelaksanaan yang diberlakukan di RSUD Banyumas di Ruang Keperawatan Jiwa.

### 2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan prosedur yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini :

- a. Pembentukan tim penelitian yang terdiri dari 1 peneliti yang dibantu 2 asisten peneliti di ruang Nakula dengan latar belakang pendidikan S1 Sarjana ners. Asisten peneliti mempunyai peran sebagai berikut :
- 1) Mengidentifikasi pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan
  - 2) Melaksanakan informed consent kepada pasien atau keluarga pasien sebelum dilakukan tindakan intervensi latihan asertif.
  - 3) Membantu mendistribusikan lembar kuisiner dan mengobservasi pasien.
  - 4) Mengumpulkan hasil lembar kuisiner
  - 5) Mendampingi peneliti pada saat melakukan latihan asertif pada pasien.
- b. Terapi generalis dilaksanakan oleh perawat ruangan sesuai dengan kondisi pasien. Terapi general terdiri dari 5 Strategi Pelaksanaan (SP), setiap strategi pelaksanaan (SP) membutuhkan waktu 15 menit (75 menit). Pelaksanaan dilakukan oleh peneliti dengan

waktu pelaksanaan 15 menit dalam setiap sesinya (75 menit). Pelaksana/peneliti sebelumnya sudah dilatih oleh seorang spesialis jiwa dan mendapatkan surat rekomendasi bahwa peneliti tersebut telah kompeten untuk melaksanakan latihan asertif. Terapi generalis dan dilakukan secara individu dan kelompok tergantung jumlah pasien yang masuk di ruangan *maintenance*.

### 3. Tahap pengumpulan data

Pelaksanaan pengumpulan data penelitian dilakukan melalui tahapan sebagai berikut :

#### a. Kelompok perlakuan/ intervensi

##### 1) Tahap pre test

Tahap pre test dilakukan hari pertama pada setiap pasien sebelum diberikan intervensi latihan asertif. Tahap ini peneliti dan asisten melakukan penilaian respon risiko perilaku kekerasan menggunakan lembar kuisisioner dan observasi.



## 2) Tahap intervensi/perlakuan

Tahap ini klien diberikan intervensi latihan asertif menggunakan modul Assertive Training (AT) selama 5 hari yang meliputi sesi 1-5 oleh peneliti dan asisten.

Sesi-sesi latihan asertif meliputi :

Sesi ke 1 : Memberikan latihan kemampuan mengungkapkan pikiran dan perasaan.

Sesi ke 2 : Memberikan latihan kemampuan mengungkapkan kebutuhan dan keinginan.

Sesi ke 3 : Memberikan latihan kemampuan mengekspresikan kemarahan.

Sesi ke 4 : Memberikan latihan kemampuan klien bagaimana berkata “tidak” dan alasan.

Sesi ke 5 : Memberikan latihan cara mempertahankan perubahan asertif dalam berbagai situasi.

### 3) Tahap post test

Pelaksanaan post test dilakukan pada hari ke tujuh, satu hari setelah diberikan perlakuan latihan asertif. Di tahap post test ini peneliti dan asisten melakukan penilaian respon terhadap risiko perilaku kekerasan menggunakan kuisioner dan lembar observasi.

### b. Kelompok Kontrol

#### 1) Tahap pre test

Tahap pre test dilaksanakan hari pertama sama seperti kelompok intervensi sebelum diberikan terapi generalis tanpa latihan asertif. Tahap ini peneliti, asisten dan perawat jaga di ruang nakula memberikan evaluasi terhadap respon risiko perilaku kekerasan menggunakan lembar kuisioner dan observasi.

#### 2) Tahap intervensi/perlakuan

Responden pada kelompok kontrol hanya diberikan terapi generalis perilaku kekerasan

yang dilakukan oleh perawat ruangan satu hari setelah *post test*. Terapi generalis perilaku kekerasan diberikan oleh perawat ruangan selama 5 hari.

### 3) Tahap *post test*

Pelaksanaan *post test* dilakukan pada hari ke tujuh satu hari setelah di berikan terapi generalis. Tahap ini peneliti dan asisten dibantu perawat jaga melakukan penilaian respon perilaku kekerasan menggunakan lembar kuisioner dan observasi.

## I. Analisis Data

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini analisis univariat, bivariate menggunakan uji t-test, *Wilcoxon*, *Mann-Whitney* untuk melihat pengaruh latihan asertif dalam memperpendek lama perawatan dan penurunan gejala risiko perilaku kekerasan di ruang *maintenance* RSUD Banyumas.

## **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat yaitu menganalisis tiap variabel dari hasil tiap penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi tiap variabel (Notoadmodjo, 2012). Analisis data univariat dilakukan pengujian untuk melihat data risiko perilaku kekerasan pasien di Ruang Nakula RSUD Banyumas. Pada penelitian ini menggunakan analisis univariat yang terdapat pada program komputer.

## **2. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat yaitu menganalisis data berdasarkan dua variabel untuk menguji pengaruh atau perbandingan (Notoadmodjo, 2012). Analisis bivariat menggunakan analisis komparasi bivariat. Analisis ini digunakan untuk melihat perbandingan risiko perilaku kekerasan pasien di Ruang Nakula pada kelompok intervensi dan kontrol di RSUD Banyumas. Uji statistik yang digunakan adalah Uji Non Parametrik menggunakan

Uji *Mann-Whitney* karena data yang digunakan dalam bentuk interval dan tidak berpasangan. Uji *Mann Whitney* dapat digunakan pada dua sampel yang berukuran tidak sama (Siregar, 2013).

Penelitian ini menggunakan taraf signifikan 5% jika  $p \text{ value} < 0,05$  maka hipotesis  $H_a$  diterima, dan sebaliknya jika  $p \text{ value} > 0,05$  maka hipotesis  $H_a$  ditolak (Dahlan, 2013). Apabila  $H_a$  diterima maka pada penelitian ini terdapat pengaruh latihan asertif dalam memperpendek lama perawatan di ruang *maintenance* dan menurunnya gejala risiko perilaku kekerasan pasien di Ruang Nakula RSUD Banyumas.

## **J. Etika Penelitian**

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia. Kode etik penelitian yang digunakan peneliti berdasarkan Surat Keterangan Layak Etik di RSUD Banyumas dengan Nomor :

001/KEPK-RSUDBMS/IV/2019. Penelitian ini menekankan pada masalah etika yang meliputi *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality*, dan *justice* (Hidayat, 2011).

### **1. *Informed Consent***

*Informed Consent* adalah lembar persetujuan yang diberikan kepada subjek penelitian. Peneliti menjelaskan manfaat, tujuan, prosedur, dan dampak dari penelitian yang akan dilakukan. Setelah dijelaskan, lembar informed consent diberikan ke subjek penelitian, jika setuju maka informed consent harus ditandatangani oleh subjek penelitian (Hidayat, 2011).

### **2. *Anonimity***

*Anonimity* adalah tindakan menjaga kerahasiaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan *nama* pada *informed consent* dan kuesioner, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut

### **3. Confidentiality**

*Confidentiality* adalah menjaga semua kerahasiaan semua informasi yang didapat dari subjek penelitian. Beberapa kelompok data yang diperlukan akan dilaporkan dalam hasil penelitian. Data yang dilaporkan berupa data yang *menunjang* hasil penelitian. Selain itu, semua data dan informasi yang telah terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

### **4. Justice**

*Justice* adalah keadilan, peneliti akan memperlakukan semua responden dengan baik dan adil, semua responden akan mendapatkan perlakuan yang sama dari penelitian yang dilakukan peneliti (Hidayat, 2011).