

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan menggunakan desain observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional*, untuk mengetahui hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup pasien skizofrenia. Penelitian *cross-sectional* mencakup semua jenis penelitian yang pengukuran variable-variabelnya dilakukan hanya satu kali dan dalam satu waktu.

#### B. Populasi dan Sampel Penelitian

##### 1. Populasi Penelitian

Populasi adalah semua bagian atau anggota dari objek yang akan diamati (Eriyanto, 2007). Populasi dalam penelitian adalah 106 pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Gondomanan, Puskesmas Bambang Lipuro, Puskesmas Wates, Puskesmas Godean I, Puskesmas Gedang Sari, Puskesmas Kraton, Puskesmas Srandakan, Puskesmas Temon I, Puskesmas Tempel I dan Puskesmas Pleyen II Yogyakarta.

##### 2. Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian meliputi seluruh pasien skizofrenia di wilayah kerja 10 puskesmas tersebut yang diambil dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Teknik ini merupakan cara pengambilan sampel dimana semua subyek yang datang dan

memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi. (Sastroasmoro & Ismael, 2008).

Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian yang akan dilakukan ini adalah:

a. Kriteria inklusi

Subyek dapat diikutsertakan dalam penelitian yang akan dilakukan apabila memenuhi kriteria sebagai berikut:

- 1) Orang yang terdiagnosa skizofrenia berdasarkan kriteria diagnostik.
- 2) Pasien skizofrenia dalam fase *maintenance*.
- 3) Pasien skizofrenia yang telah terkontrol dengan antipsikotik.
- 4) Pasien skizofrenia yang memiliki *care-giver* yang tinggal dalam satu rumah dengan pasien.

b. Kriteria eksklusi

Subyek yang tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian yang akan dilakukan adalah pada:

- 1) Pasien skizofrenia dengan penyakit fisik berat.
- 2) Pasien skizofrenia dengan cacat fisik bawaan.
- 3) Pasien skizofrenia yang tidak lengkap menjawab pertanyaan dalam kuesioner.
- 4) Pasien skizofrenia dengan penyalahgunaan obat dan alkohol.

Perkiraan besar sampel minimal yang diperlukan dalam penelitian yang akan dilakukan menggunakan rumus besar sampel untuk koefisien korelasi.

$$n = \left\{ \frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln[(1+r)/(1-r)]} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{1,960 + 1,282}{0,5 \ln[(1+0,5)/(1-0,5)]} \right\}^2 + 3$$

Keterangan :

- $n$  = Besar sampel
- $Z\alpha$  : nilai pada distribusi normal standar yang sama dengan tingkat kemaknaan  $\alpha$  (untuk  $\alpha=0,05$  adalah 1,960).
- $Z\beta$  : nilai pada distribusi normal standar yang sama dengan kuasa (*power*) sebesar diinginkan (untuk  $\beta = 0,10$  adalah 1,282).
- $R$  (korelasi dari penelitian sebelumnya) = 0,5

Berdasarkan perhitungan yang mengacu pada rumus di atas didapatkan jumlah sampel sebesar 38 responden (minimal), sementara dalam upaya mengatasi kuesioner yang tidak lengkap atau adanya *drop out* maka pengambilan jumlah sampel ditambah menjadi 106 responden.

### C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gondomanan, Puskesmas Bambang Lipuro, Puskesmas Wates, Puskesmas Godean I, Puskesmas Gedang Sari, Puskesmas Kraton, Puskesmas Srandakan,

Puskesmas Temon I, Puskesmas Tempel I dan Puskesmas Pleyen II Yogyakarta.. Waktu pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan Mei 2016.

#### **D. Variabel Penelitian**

##### 1. Variabel Tergantung

Variabel tergantung dalam penelitian yang dilakukan adalah kualitas hidup pasien skizofrenia.

##### 2. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian yang dilakukan adalah fungsi kognitif pasien skizofrenia.

#### **E. Definisi Operasional**

##### 1. Fungsi Kognitif

Fungsi kognitif adalah kemampuan otak seseorang dalam menerima, mengolah maupun menggunakan kembali informasi yang diterima dari luar. Variabel fungsi kognitif pada pasien skizofrenia dapat diukur menggunakan *Schizophrenia Cognition Rating Scale* yang telah dimodifikasi menjadi versi Bahasa Indonesia (ScoRSvI), dinyatakan dalam skala ordinal (ringan, sedang dan parah) dan dengan hasil akhir berupa skala numerik.

##### 2. Kualitas Hidup

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap keseluruhan kehidupan yang mereka alami maupun rasakan. Variabel kualitas hidup dapat diukur kualitasnya (kepuasan terhadap kualitas hidup)

dengan dinyatakan dalam skala nominal (puas atau tidak puas dan setuju atau tidak setuju) yang kemudian dapat diubah menjadi skala numerik. Variabel ini diukur dengan Kuesioner Kualitas Hidup Lehman modifikasi versi bahasa Indonesia.

## **F. Instrumen Penelitian**

### **1. Kuesioner Data Pribadi**

Kuesioner data pribadi berisi : nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, status perkawinan, riwayat keluarga, faktor pencetus, onset usia penyakit, jenis antipsikotik dan keteraturan minum obat.

### **2. Wawancara Kualitas Hidup Lehman**

Quality of Life Interview (QOLI) atau Wawancara Kualitas Hidup Lehman merupakan instrumen penilaian kualitas hidup seseorang dengan gangguan mental berat melalui sudut pandang pengalaman personal dari apa yang mereka lakukan serta alami (kualitas hidup objektif) dan rasakan (kualitas hidup subyektif). QOLI sendiri banyak digunakan sebagai alat evaluasi dari terapi psikofarmakologi pada pasien skizofrenia, terutama pada pasien rawat jalan, mengingat bahwa kualitas hidup menjadi salah satu indikator keberhasilan sebuah terapi. Skala QOLI terdiri dari banyak domain termasuk diantaranya situasi hidup, hubungan keluarga, hubungan sosial, kegiatan di waktu luang, keuangan, keamanan dan hukum, pekerjaan dan pendidikan, kesehatan, agama dan lingkungan (Lehman, 1996; Sajatovic & Ramirez, 2012). Penelitian ini akan menggunakan instrumen wawancara kualitas hidup

Lehman yang terdiri dari 43 butir pertanyaan dan mempunyai nilai validitas serta reliabilitas yang signifikan ( $r$  hitung = 0,372 – 0,789) (Eniarti, 2008).

- b) Kualitas Hidup Tinggi : bila skor 30 – 43
- c) Kualitas Hidup Sedang : bila skor 15 – 29
- d) Kualitas Hidup Rendah : bila skor 0 – 14

### 3. *Schizophrenia Cognition Rating Scale (SCoRS)*

SCoRS adalah suatu instrumen pengukuran terhadap fungsi kognitif pasien skizofrenia yang berbasis wawancara. Instrumen pengukuran ini memiliki 20 butir pertanyaan yang harus ditanyakan oleh pewawancara kepada pasien, dan informan yang berinteraksi sehari-hari dengan pasien, masing-masing dilakukan secara terpisah. Setiap butir pertanyaan dinilai dengan 4 poin skala pengukuran, yaitu: 1 : tidak ada; 2 : ringan; 3 : sedang; 4 : parah dan *N/A (non-applicable)* apabila pertanyaan tidak dapat diajukan setelah disesuaikan dengan kondisi pasien. Penilaian skala fungsi global (1-10) yang terdapat di akhir lembar pengukuran harus dilengkapi oleh pewawancara saat wawancara telah selesai. Penilaian tersebut digunakan untuk menilai ada tidaknya disfungsi kognitif pada pasien skizofrenia berdasarkan pengamatan yang dilakukan saat melakukan wawancara (Keefe *et al.*, 2006).

## **G. Jalannya Penelitian**

Pelaksanaan penelitian dapat dibagi menjadi 3 tahap, yaitu :

1. Tahap Persiapan Penelitian

Pada tahap ini peneliti mengajukan judul penelitian, melakukan bimbingan dan konsultasi dalam penyusunan proposal sampai dengan ujian proposal penelitian, kemudian peneliti mengurus *ethical clearance* penelitian, menetapkan pelaksanaan, membuat lembar *informed consent* dan menyiapkan instrumen penelitian seperti kuesioner data pribadi, *Schizophrenia Cognition Rating Scale* (SCoRS) dan skala *Lehman's Quality of Life Interview* (QOLI).

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan meliputi kegiatan di lapangan. Pelaksanaan pengambilan data dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Gondomanan, Puskesmas Bambang Lipuro, Puskesmas Wates, Puskesmas Godean I, Puskesmas Gedang Sari, Puskesmas Kraton, Puskesmas Srandakan, Puskesmas Temon I, Puskesmas Tempel I dan Puskesmas Pleyen II Yogyakarta dengan mendatangi langsung puskesmas tersebut bersama dengan anggota tim yang lain. Responden diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian, kemudian diminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani *informed consent*. Pengisian kuesioner dilakukan dengan mewawancarai responden.

### 3. Tahap Penyelesaian

Tahap penyelesaian meliputi pengolahan data, analisis data, presentasi hasil karya tulis ilmiah (KTI) dan pembuatan laporan serta naskah publikasi.

## H. Uji Validita dan Reliabilitas

Penelitian ini tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena instrumen yang akan digunakan telah divalidasi dan digunakan dalam penelitian sebelumnya, yaitu :

### 1. Wawancara Kualitas Hidup Lehman

Skala QOLI mempunyai nilai validitas serta reabilitas yang signifikan baik yang divalidasi di luar negeri maupun yang divalidasi di RSJ Magelang, nilai validasi yang didapatkan adalah ( $r$  hitung = 0,372 - 0,789) dan reliabel (Eniarti, 2008).

### 2. *Schizophrenia Cognition Rating Scale* versi Indonesia (SCoRSvI)

Uji validitas terhadap tiap butir pertanyaan SCoRSvI yang ditujukan kepada pasien menunjukkan nilai validitas yang tinggi dan dengan nilai reliabilitas (*Cronbach's Alpha*) sebesar 0,976, sementara pada pertanyaan yang ditujukan kepada informan menunjukkan nilai validitas yang juga tinggi dan nilai reliabilitas (*Cronbach's Alpha*) sebesar 0,977. Hal tersebut menunjukkan bahwa instrumen SCoRSvI sangat reliable.

Uji sensitivitas dan spesifisitas yang dilakukan menunjukkan sensitivitas sebesar 92,8% dan spesifisitas sebesar 93,7% yang



menandakan bahwa SCoRSvI dapat mengukur fungsi kognitif pasien skizofrenia dengan benar (Herdaetha & Raharjo, 2008 cit. Herdaetha, 2009).

## **I. Analisis Data**

Data hasil wawancara kualitas hidup sebagai variabel numerik dengan data hasil kuesioner fungsi kognitif sebagai variabel numerik akan dianalisis menggunakan uji korelasi Pearson jika distribusi data normal dan Spearman jika distribusi data tidak normal. Proses analisis data menggunakan program aplikasi Statistical Product and Service Solutions (SPSS) 15.0.