

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *Quasy Experimental*. Desain *Quasy Experimental* ini diaplikasikan dengan rancangan *pre-test-post-test with one group design*, yaitu rancangan untuk mencari hubungan sebab akibat dengan melibatkan 1 kelompok, yaitu kelompok intervensi, tanpa menggunakan kelompok kontrol. Kelompok intervensi merupakan responden penelitian adalah orang dengan skizofrenia yang diberikan intervensi psikoedukasi. Keluarga dari responden diberikan kuesioner mengenai kepatuhan minum obat penderita skizofrenia sebelum dan sesudah pemberian psikoedukasi dengan teknik *one group pre test and post test design* (Nursalam, 2003).

Kelompok	Pre-test	Intervensi	Post-test
R	O ₁	X	O ₂

Keterangan :

R = kelompok intervensi.

X = diberikan intervensi.

O₁ = *pre-test* → skor tingkat kepatuhan minum obat kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi psikoedukasi

O₂ = *post-test* → skor tingkat kepatuhan minum obat kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi psikoedukasi.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah orang dengan skizofrenia yang tinggal bersama keluarga di Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel bisa merepresentasikan karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2003).

Perkiraan besar sampel dengan merujuk rumus jumlah sampel uji hipotesis beda rata-rata berpasangan (*dependent*) dari Dahlan (2010) yaitu:

$$N_1 = N_2 = \left[\frac{(Z\alpha - Z\beta)S}{X_1 - X_2} \right]^2$$

Keterangan :

$Z\alpha$ = derivat baku alfa

$Z\beta$ = derivat baku beta

Sd = standar deviasi dari selisih nilai antar kelompok

$X_1 - X_2$ = selisih minimal rerata yang dianggap bermakna

Kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5% hipotesis satu arah, sehingga $Z\alpha = 1,96$

Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 10% hipotesis satu arah, sehingga $Z\beta = 0.84$

Pada penelitian sebelumnya diketahui bahwa:

$X_1 = 5,73$ dan $X_2 = 3,2$ sehingga didapatkan $X_1 - X_2 = 2,53$ dan $Sd = 4,09$ (Pratikna, 2015).

$$N_1 = N_2 = \left[\frac{(Z\alpha - Z\beta)S}{X_1 - X_2} \right]^2$$

$$N_1 = N_2 = \left[\frac{(1,96 + 0,84) 4,09}{(2,53)} \right]^2$$

$$N_1 = N_2 = \left[\frac{2,80 \times 4,09}{2,53} \right]^2$$

$$N = 20,520$$

Untuk menghindari kemungkinan *drop out* maka perhitungan jumlah sampel menjadi :

$$N' = N / (1 - f)$$

Keterangan :

N = besar sampel yang dihitung.

f = perkiraan *drop out* = 20%

$$N' = 20 / (1 - 0,2)$$

$$N' = 25 \text{ orang.}$$

3. Kriteria Inklusi

Subyek yang termasuk dalam kriteria terpakai adalah sebagai berikut:

- a. Penderita skizofrenia dengan kriteria diagnosis PPDGJ III
- b. Berusia 18 hingga 59 tahun
- c. Sudah mendapatkan pengobatan rutin
- d. Bersedia menjadi subjek penelitian
- e. Tidak sedang dalam kondisi akut
- f. Tidak memiliki kondisi sakit atau cacat berat

4. Kriteria Eksklusi

Subyek yang termasuk dalam kriteria tidak terpakai adalah sebagai berikut:

- a. Memiliki disabilitas fisik berat
- b. Merupakan penyalahguna zat
- c. Memiliki diagnosis gangguan jiwa berat lain

5. Kriteria **Drop Out**

- a. Terjadi kekambuhan pada saat masa intervensi
- b. Tidak mengikuti intervensi dengan minimal kehadiran 70%
- c. Berhenti dari pengobatan rutin

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas di Provinsi DIY. Pemilihan tempat diserahkan kepada Dinas Kabupaten. Penelitian ini akan melibatkan empat puskesmas sebagai lokasi penelitian, yakni:

1. Puskesmas Srandakan, Bantul
2. Puskesmas Tempel, Sleman
3. Puskesmas Temon, Kulon Progo
4. Puskesmas Playen, Gunung Kidul

Peneliti melakukan penelitian di lokasi ini dengan mempertimbangkan alasan bahwa akses puskesmas tersebut yang mudah untuk dijangkau dan sudah memiliki data penderita skizofrenia.

Waktu penelitian direncanakan untuk dilaksanakan mulai dari bulan Mei 2016 hingga Desember 2016, dengan rincian pembuatan proposal dari bulan Mei, sedangkan tindakan intervensi dilakukan mulai dari September 2016 dan diperkirakan selesai pada Desember 2016.

D. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

- a. Variabel Bebas : Psikoedukasi
- b. Variabel Tergantung : Kepatuhan Minum Obat Orang Dengan Skizofrenia

2. Definisi Operasional

a. Psikoedukasi

Perlakuan psikoedukasi pada penderita skizofrenia dilakukan dengan menggunakan Modul Psikoedukasi (Puspitosari, 2016). Modul psikoedukasi tersebut terdiri dari 6 materi, yakni :

- 1) Pengertian dan penyebab skizofrenia.
- 2) Mengenal gejala-gejala skizofrenia.
- 3) Penanganan skizofrenia.
- 4) Pemulihan dan pencegahan kekambuhan skizofrenia.
- 5) Peran keluarga dalam skizofrenia.
- 6) Manajemen *stress* skizofrenia.

Psikoedukasi diberikan satu kali satu minggu, dengan durasi 60-90 menit setiap pertemuan dengan bentuk psikoedukasi kelompok.

b. Kepatuhan Minum Obat

Sebelum intervensi diberikan, tingkat kepatuhan minum obat sampel diuji terlebih dahulu dengan menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)*. Kuesioner yang sama akan diujikan kembali setelah intervensi dilakukan.

c. Diagnosis Skizofrenia

Diagnosis skizofrenia pada penelitian ini adalah dengan mengacu kriteria diagnosis skizofrenia sesuai dengan PPDGJ III.

E. Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Kuesioner Data Diri Responden

Kuesioner data diri responden sebagai data dasar mengenai responden meliputi nama, alamat, jenis kelamin, usia, agama, pendidikan, pekerjaan (sebelum didiagnosis menderita skizofrenia dan setelah *maintenance*), aktivitas saat ini, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga.

2. Modul Psikoedukasi Kelompok

Isi modul ini terdiri dari 6 pokok bahasan, yaitu:

- a. Pengertian dan penyebab skizofrenia
- b. Mengenal gejala-gejala skizofrenia
- c. Penanganan skizofrenia
- d. Pemulihan dan pencegahan kekambuhan skizofrenia
- e. Peran keluarga terhadap penderita skizofrenia
- f. Manajemen stres skizofrenia

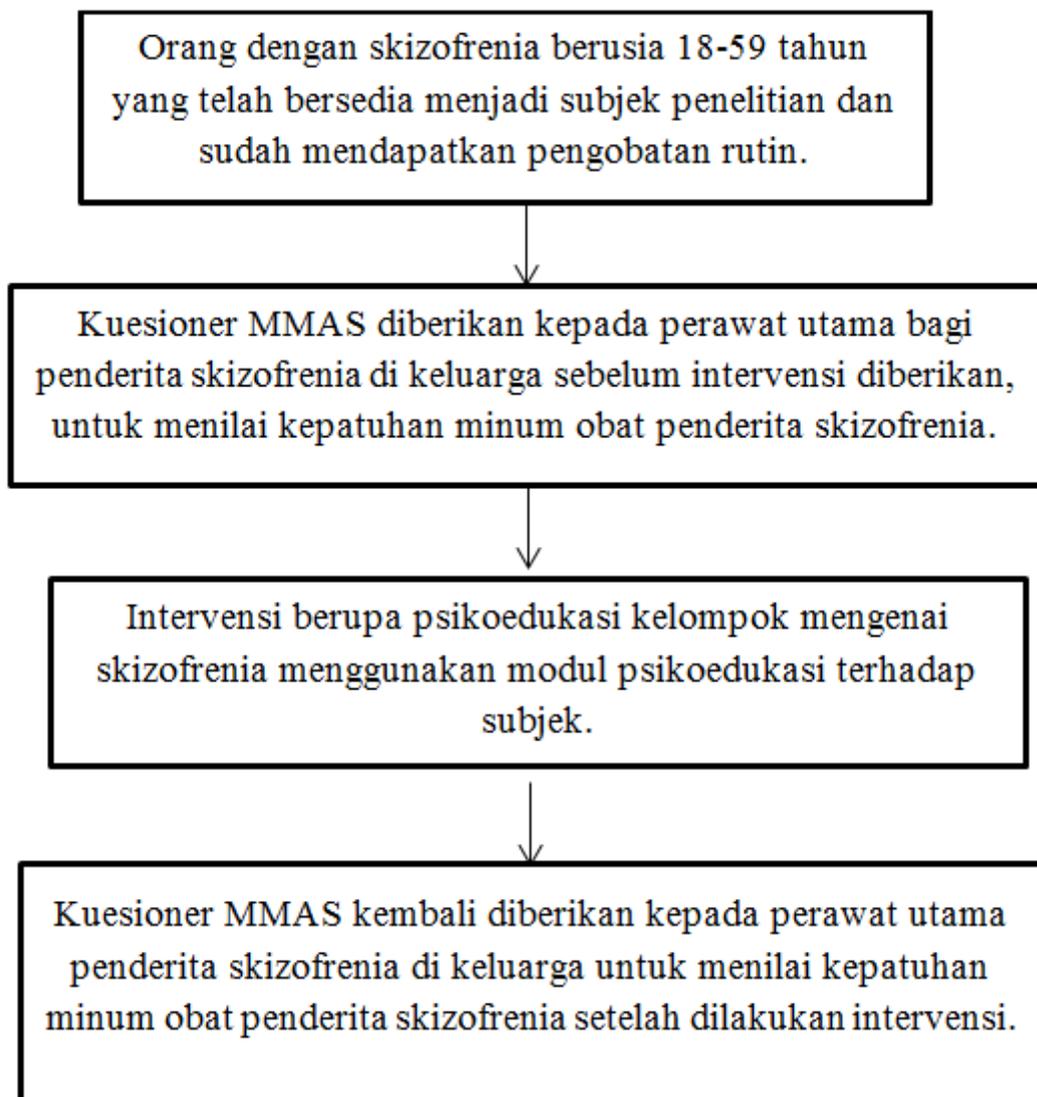
3. Alat Pengukuran Kepatuhan Minum Obat Penderita Skizofrenia

Kuesioner *pretest-posttest* menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)* yang sudah tervalidasi. *MMAS 8* sudah divalidasi dan digunakan di berbagai negara (Chua *et al*, 2013). *MMAS 8* memiliki sensitifitas sebesar 48,7% dan spesifitas 69,1 (Lee, *et al*, 2012).

4. Alat Tulis

Alat tulis yang digunakan dalam penelitian ini meliputi pensil, pena, dan buku catatan.

F. Jalannya Penelitian



Gambar 3.1 Tahapan Pelaksanaan Penelitian

G. Cara Pengumpulan Data

1. Penulis membuat surat izin penelitian dan mengirimnya ke pihak terkait
2. Penjelasan diberikan terlebih dahulu sebelum penelitian dimulai, kemudian perawat utama subjek di keluarga menandatangani surat persetujuan untuk mengikuti penelitian
3. Bila subjek memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi, maka subjek memenuhi persyaratan untuk dimasukkan ke dalam sampel
4. Observasi subjek yang akan diteliti, yaitu dengan mengukur tingkat kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia melalui pemberian kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)* kepada perawat utama bagi penderita skizofrenia sebelum dilakukan intervensi. Kemudian, kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)* kembali diberikan setelah dilakukan intervensi

H. Data

Data pada penelitian ini akan dianalisis dengan menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk*, jika didapatkan distribusi data yang normal, maka akan digunakan uji *Paired T Test*. *Wilcoxon Test* akan digunakan jika distribusi data tidak normal.

I. Etika Penelitian

1. Confidentiality

Peneliti bersedia menjaga kerahasiaan identitas dan hal yang patut dirahasiakan dari setiap subjek. Peneliti tidak melakukan pemaksaan

terhadap keluarga subjek untuk memberikan *informed consent* kepada peneliti. Peneliti juga menjelaskan prosedur penelitian yang akan dilakukan terhadap orang dengan skizofrenia di komunitas.

2. *Benefit*

Peneliti berusaha untuk memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalisir kerugian yang ditimbulkan akibat penelitian kepada semua pihak.

3. *Justice*

Subjek yang berpartisipasi dalam penelitian ini diperlakukan dengan adil dan merata.