

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *Quasi Eksperimental without control* dan rancangan pada penelitian ini yaitu *one group pre-post test design* (Nursalam, 2016). Ciri dari rancangan ini adalah menentukan pengaruh dari suatu tindakan pada kelompok subjek yang mendapat perlakuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan jiwa tentang manfaat minum obat terhadap kepatuhan minum obat dan penurunan tanda dan gejala pada pasien skizofrenia.

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

##### 1. Populasi Penelitian

Populasi adalah subjek yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Kasihan II sebanyak 565 pasien skizofrenia.

##### 2. Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Non Probability Sample* dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sample dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga

mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2016).

Sampel yang digunakan untuk penelitian eksperimental adalah 10 hingga 20 sampel (Sekaran, 2014). Oleh karena itu, peneliti mengambil sampel pada penelitian ini adalah 20 dengan *drop out* 20% sehingga sampelnya menjadi 16 pasien dan total sample 16 pasien.

*Drop out* :

$$\frac{20}{100} \times 20 = 4$$

$$20 - 4 = 16 \text{ Responden}$$

Berdasarkan pemakaian *sampling* yang dipilih peneliti, maka peneliti menetapkan adanya kriteria inklusi dan eksklusi:

a. Kriteria penerimaan (inklusi) sebagai berikut:

- 1) Pasien skizofrenia (<50 tahun) yang sedang menjalani rawat jalan di Puskesmas Kasihan II.
- 2) Keluarga yang dapat membaca dan menulis.
- 3) Pasien jiwa yang bersedia menjadi responden untuk penelitian.

b. Kriteria penolakan (eksklusi) sebagai berikut:

- 1) Pasien jiwa yang tidak kooperatif.

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

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta pada bulan November 2017 sampai Mei 2018.

## D. Variabel Penelitian

### 1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel yang lain (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini, variabel independen adalah pendidikan kesehatan jiwa tentang manfaat minum obat.

### 2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini, variabel dependen adalah kepatuhan minum obat dan penurunan tanda dan gejala pasien skizofrenia.

## E. Definisi Operasional

**Tabel 3. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pendidikan kesehatan	Suatu proses penyampaian atau pemberian informasi yang ingin di sampaikan.	- Power Point - Leaflet	-	Ordinal
Penurunan tanda dan gejala	Hilangnya atau turunnya perilaku yang ditampilkan oleh klien dalam waktu tertentu saat tanda dan gejala positif atau negatif muncul.	Kuesioner Tanda dan Gejala : - Isolasi Sosial (Syafrini, 2015) - Resiko Perilaku Kekerasan (Wahyuningsih, 2011) - Harga Diri Rendah (Febriana, 2016) - Halusinasi (Pardede, 2015)	Diukur berdasarkan hasil <i>pre test</i> dan <i>post test</i> : - menurun - tidak menurun	Ordinal

Kepatuhan minum obat	Pasien yang menghabiskan obatnya sesuai dosis yang dianjurkan dan datang kembali untuk mengambil obat yang habis.	Kuesioner kepatuhan minum obat sebanyak 17 pertanyaan diadopsi dari (Aisyah, 2012)	Diukur berdasarkan hasil <i>pre test</i> dan <i>post test</i> : - patuh - tidak patuh	Ordinal
Usia	Lama hidup pasien sampai dengan ulang tahun terakhir saat pengambilan data.	Menggunakan kuesioner data demografi	12-25 : remaja 26-45 : dewasa >45 : lansia	Nominal
Jenis kelamin	Kondisi perbedaan gender pasien.	Menggunakan kuesioner data demografi	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Pekerjaan	Pekerjaan terakhir sebelum dirawat .	Menggunakan kuesioner data demografi	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Nominal
Penghasilan	Upah yang didapatkan dari hasil bekerja	Menggunakan kuesioner data demografi	>Rp.1.500.000: Tinggi Rp.450.000- Rp.1.500.000: Sedang <Rp. 450.000 : Rendah	Nominal

## F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dalam masalah ini yang digunakan oleh peneliti adalah:

1. Instrumen pada saat pendidikan kesehatan berupa *leaflet*, proyektor, layar proyektor, *wireless*, dan *pointer*. Instrumen/media untuk menyampaikan pendidikan kesehatan jiwa tentang manfaat minum obat yang peneliti menggunakan *Power Point Presentation (PPT)* atau slide presentasi. PPT dibuat oleh peneliti sesuai dengan SAP yang juga telah dibuat sebelumnya sesuai dengan materi yang diberikan.
2. Kuesioner. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini ada 2, yaitu :

- 1) Instrumen untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner terhadap pasien gangguan jiwa diadopsi dari (Aisyah, 2012) dengan 2 item dari 19 item yang tidak valid sehingga menjadi 17 pertanyaan dan nilai reliabilitasnya adalah 0.877. Sifat *favourable* merupakan sifat positif dari pertanyaan alternatif jawaban yaitu: Selalu (SL) memperoleh hasil 4, Sering (SR) memperoleh hasil 3, Kadang-kadang (KD) memperoleh hasil 2, Tidak pernah (TP) memperoleh hasil 1. Sedangkan sifat *unfavourable* merupakan sifat negatif dari pertanyaan alternative jawaban yaitu: Selalu (SL) memperoleh hasil 1, Sering (SR) memperoleh hasil 2, Kadang-kadang (KD) memperoleh hasil 3, Tidak Pernah (TP) memperoleh hasil 4.
- 2) Instrumen untuk mengukur tanda dan gejala menggunakan lembar evaluasi tanda dan gejala keperawatan. Kuesioner untuk mengukur tanda dan gejala menggunakan lembar evaluasi tanda dan gejala pasien resiko perilaku kekerasan (Wahyuningsih, 2011), harga diri rendah (Febriana, 2016), isolasi sosial (Syafriani, 2015), dan halusinasi (Pardede, 2015) terhadap pasien gangguan jiwa yang terdiri dari 5 sub tema yaitu kognitif, afektif, fisiologis, perilaku, serta sosial dan kuesioner sudah valid dan reliabel.

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

### **1. Uji Validitas**

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skors (nilai) tiap-tiap item (pernyataan) dengan skors total kuesioner tersebut (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini akan dilakukan uji validitas dengan teknik korelasi "*person product moment*" yaitu korelasi antar item dengan skor total dalam satu variabel. Data hasil uji coba dikatakan valid jika  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  table *person product moment*. Hasil uji validitas dinyatakan valid jika nilai  $r$  hitung lebih besar dari 0,334 dengan taraf signifikan 5% (Sugiyono, 2010).

Hasil uji validitas dalam kuesioner kepatuhan minum obat didapatkan hasil bahwa instrumen penelitian yang digunakan telah valid sehingga pada penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas. Pada kuesioner evaluasi tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan, harga diri rendah, isolasi sosial, dan halusinasi yang digunakan sudah valid dan sering digunakan dalam bidang keperawatan sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas.

### **2. Uji Reliabilitas**

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti

menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat yang sama (Notoatmodjo, 2012). Kuesioner dinyatakan reliabilitas tinggi bila nilai  $\alpha = \geq 0,60$  dan penelitian ini menggunakan *alpha cronbach*.

Hasil uji reliabilitas pada kuesioner kepatuhan minum obat dengan nilai 0,877 yang menunjukkan bahwa kuesioner tersebut reliabel. Kuesioner evaluasi tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan, harga diri rendah, isolasi sosial, dan halusinasi sudah diuji reliabilitas dengan korelasi *alpha cronbach*.

#### **H. Cara Pengumpulan Data**

Langkah-langkah pengumpulan data yang dilakukan adalah meminta ijin kepada Puskesmas Kasihan II, selanjutnya melakukan pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi, menentukan jadwal untuk dilakukan intervensi, lalu membuat undangan dari puskesmas untuk diberikan kepada responden yang telah ditentukan. Intervensi diberikan sebanyak 2 kali dalam jarak waktu 7 hari yang bertempat di Aula Puskesmas Kasihan II.

Sebelum dilakukannya intervensi, peneliti menyamakan persepsi dengan asisten penelitian dan pameri. Menjelaskan lagi bagaimana cara mengisi kuesioner yang akan diberikan kepada responden ketika responden tiba di tempat, responden mengisi daftar hadir terlebih dahulu lalu dipersilahkan untuk duduk ditempat yang sudah disediakan. Peneliti

menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden dan dibantu oleh asisten peneliti dengan membagikan *informed consent* dan kuesioner, selama pengisian kuesioner peneliti dan asisten peneliti mendampingi responden dan pada saat itu juga kuesioner diambil. Peneliti mengecek ulang kuesioner yang dikembalikan oleh responden, jika tidak lengkap maka responden harus melengkapinya.

Sebelum dilakukannya intervensi responden mengisi soal *pretest* terlebih dahulu, lalu responden diberikan intervensi terkait pendidikan kesehatan jiwa tentang manfaat minum obat yang diisi oleh 2 pemateri. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, peneliti mengadakan sesi tanya jawab dan evaluasi kepada responden terkait materi yang diberikan. Pada hari kedua responden diberikan kembali pendidikan kesehatan dengan cara yang sama seperti hari sebelumnya, lalu sesi terakhir diisi dengan *posttest*.

## **I. Pengolahan Data dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

#### *a. Editing*

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan data tersebut terisi semua, jelas, relevan, dan konsisten, editing dilakukan pada hasil pengukuran semua variabel penelitian.

Pada tahap ini peneliti memeriksa kelengkapan, kejelasan, dan kesesuaian data. Mulai dari karakteristik responden, penilaian *pre test* dan *post test* yang telah dilakukan.



*b. Coding*

Mengubah data berbentuk huruf menjadi angka (memberikan kode), sehingga mempermudah dalam pengolahan data. Peneliti membuat kode untuk hasil yang didapat.

*c. Skoring*

Pada tahap *skoring* ini peneliti memberi nilai pada data sesuai dengan skor yang telah ditetapkan berhubungan dengan kuesioner yang telah diisi oleh responden. Pada penelitian ini *skoring* yang bersifat positif yaitu: Selalu (SL): 4, Sering (SR): 3, Kadang-kadang (KD): 2, Tidak pernah (TP): 1. Sedangkan bersifat negative yaitu: Selalu (SL): 1, Sering (SR): 2, Kadang-kadang (KD): 3, Tidak Pernah (TP):4.

*d. Processing*

Pada penelitian ini peneliti memindahkan data yang telah diubah menjadi kode kedalam mesin pengolah data. Pemrosesan data dilakukan dengan memasukan data dari kuesioner ke paket program komputer yang sesuai dengan variabel masing-masing secara teliti untuk meminimalkan kesalahan.

*e. Cleaning*

Hasil akhir dari pengolahan data adalah dengan melakukan pemeriksaan kembali data yang sudah di masukan untuk melihat ada tidaknya kesalahan dalam *entry data*. Selanjutnya melakukan

tabulasi data yaitu mengelompokkan data ke tabel menurut kategorinya.

## 2. Analisis Data

Analisa data adalah suatu proses lanjutan dari proses pengolahan data dengan menggunakan program komputer untuk melihat bagaimana interpretasi data tersebut. Langkah-langkah analisa data adalah sebagai berikut:

### a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel untuk melihat distribusi data normal atau tidak normal. Analisa ini untuk melihat distribusi frekuensi dari tiap variabel yaitu kepatuhan minum obat dan penurunan tanda dan gejala. Hasil uji normalitas data untuk kepatuhan minum obat sebelum dan sesudah intervensi adalah :

Tabel 2. Uji Normalitas Data

No	Variabel	Uji Normalitas (Sapiro-Wilk)	
		<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
1.	Kepatuhan Minum Obat	0.001	0.001
2.	Gejala Isolasi Sosial	0.500	0.002
3.	Gejala Risiko Prilaku Kekerasan	0.000	0.000
4.	Gejala Harga Diri Rendah	0.499	0.261
5.	Gejala Halusinasi	0.000	0.000

Sumber: Data primer, 2018

Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan uji *Saphiro-Wilk* dikarenakan jumlah responden  $\leq 50$  orang. Tabel 3 menunjukkan nilai uji normalitas dengan p value ( $< 0.05$ ), sehingga penelitian selanjutnya akan menggunakan uji *Wilcoxon*.

#### b. Analisis Bivariat

Sebelum melakukan analisis bivariat dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu sebagai syarat melakukan uji bivariat selanjutnya. Uji keabnormalan dilakukan dengan teknik *Saphiro-Wilk* dikarenakan jumlah responden  $\leq 50$  orang, dengan hasil untuk variabel kepatuhan minum obat dan penurunan tanda dan gejala pasien jiwa.

Setelah dilakukannya uji keabnormalan, peneliti menguji hipotesis dengan menggunakan *Wilcoxon* pada tingkat kemaknaan ( $P < 0,05$ ) sehingga dapat diketahui ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik dengan menggunakan program SPSS dari komputer. Perhitungan uji *Wilcoxon* elanjutnya ditarik suatu kesimpulan bila nilai  $P$  lebih besar dari alpha ( $P > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak, yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Jika nilai  $P$  lebih kecil dari alpha ( $P < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel dependen dan variabel independen.

#### J. Etika Penelitian

Penelitian ini sudah lolos uji etik dengan Nomor: 143/EP-FKIK-UMY/III/2018 pada tanggal 2 Maret 2018. Masalah etika penelitian keperawatan adalah masalah yang sangat penting dalam penelitian

(Notoatmodjo, 2012). Masalah etika yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut:

1. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

a. Hak mengikuti atau tidak mengikuti responden (*right to self determination*)

responden diperlakukan dengan manusiawi. Menjadi responden atau tidak, tanpa adanya hukuman apapun atau akan mempengaruhi terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien. Lembar persetujuan diberikan oleh peneliti dan asisten peneliti sebagai salah satu bukti bahwa responden telah bersedia dan tidak ada paksaan jika responden menolak untuk menjadi subjek penelitian.

b. Hak untuk mendapatkan perlindungan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Peneliti memberikan penjelasan secara jelas serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada responden. Peneliti maupun asisten peneliti menjelaskan secara jelas tentang penelitian ini sebelum responden diberikan kuesioner.

c. *Informed Consent*

Responden harus mendapatkan informasi secara lengkap dan jelas terkait tujuan dari penelitian yang dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas mengikuti menjadi responden, atau menolak untuk menjadi responden. Di dalam *informed consed*

dijelaskan juga bahwa data yang diperoleh dipergunakan untuk pengembangan ilmu dan tidak di salah gunakan oleh peneliti.

2. Prinsip Keadilan (*right to justice*)

a. Hak untuk mendapatkan perlakuan yang adil

Baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaan dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian. Peneliti tidak memaksa atau melakukan diskriminasi terhadap responden yang bersedia ataupun tidak bersedia.

b. Hak menjaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Responden mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dijaga/dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*). Peneliti maupun asisten peneliti menjelaskan tentang unsur kerahasiaan dan keamanan data dari penelitian ini sebelum responden mengisi kuesioner dan tidak menuliskan nama responden ke dalam karya tulis ilmiah.