

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian eksperimen dengan Uji *Pre-test Post-test Control Group Design*. Data diambil menggunakan instrument *Taksonomi ADL* untuk orang dengan gangguan mental memiliki 16 kegiatan dengan masing-masing tiga hingga enam tindakan (Holmqvist dan Holmefur, 2018). Data tersebut berupa data primer dan termasuk data kuantitatif. Penyajian data dalam bentuk tabel atau diagram. Desain penelitian ini adalah :

	Pre Test	Intervensi	Post Test
Kelompok Eksperimen	O ¹	X	O ² , O ³ , O ⁴
Kelompok Kontrol	Ok ¹		Ok ² , Ok ³ , Ok ⁴

Gambar 3. 1 Desain Penelitian

Keterangan :

Kelompok eksperimen : Pasien skizofrenia yang diberikan
SSMP dengan *Token Economy*

Kelompok kontrol : Pasien skizofrenia yang tidak
diberikan SSMP dengan *Token
Economy*

X : SSMP dengan *Token Economy*

O : Pengukuran pada kelompok eksperimen

Ok : Pengukuran pada kelompok kontrol

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah semua pasien dengan diagnose skizofrenia (F.20) di Ruang Rawat Inap RS Jiwa Grhasia DIY rata-rata per bulan tahun 2018 sebanyak 85 orang pasien skizofrenia (SIM RS Jiwa Grhasia, diakses tanggal 21 Januari 2019 Jam 11.20 WIB).

2. Sampel

Sampling penelitian ini dengan *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian eksperimen adalah menurut table Isaac & Michael (Sugiyono, 2012), dengan

jumlah populasi sebanyak 85 adalah sebanyak 68 sampel yang dibagi menjadi 2 kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan tingkat kesalahan 5%. Sampel yang digunakan adalah pasien rawat inap dengan diagnosa skizofrenia (F.20) yang bersedia menjadi responden. Jumlah sampel yang diambil adalah sebanyak

Kriteria inklusi :

- a. Pasien kooperatif
- b. Tidak amuk
- c. Bersedia menjadi responden
- d. Pasien bisa membaca dan menulis

Kriteria eksklusi :

- a. Pasien pulang APS (atas permintaan sendiri)
- b. Pasien gaduh gelisah
- c. Pasien jiwa dengan gangguan fisik

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi : penelitian ini dilakukan di RS Jiwa Grhasia DIY
2. Waktu : penelitian dilakukan selama Bulan Juli 2019 – Agustus 2019.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas

Variabel bebasnya adalah *symptom self management program* dengan *token economy*

2. Variabel terikat

Variabel terikatnya adalah kemampuan *self care : activity of daily living*

3. Variabel pengganggu

Variabel pengganggu adalah :

- a. Usia
- b. Jenis kelamin
- c. Tingkat pendidikan
- d. Status kesehatan
- e. Riwayat pengobatan/perawatan

Variabel pengganggu tidak dikendalikan sebab keadaan pasien bisa dengan berbagai kondisi dan semua responden mempunyai kemungkinan yang sama baik di kelompok kontrol atau kelompok intervensi sehingga dengan distribusi

yang tidak normal di kedua kelompok akan membuat hasil penelitian menjadi semakin kuat.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Symptom Self Management Program (SSMP) dengan token economy adalah strategi untuk meningkatkan kemampuan pasien mengatasi gejala yang meliputi 4 tahap yaitu Tahap 1 Penilaian Masalah dan Identifikasi kebutuhan, Tahap 2 Persiapan Manajemen Gejala, Tahap 3 Implementasi Manajemen Gejala dan pemberian token economy (menukarkan 5 poin dengan barang sesuai dengan kontrak yaitu : botol minuman), dan tahap 4 Evaluasi Manajemen Gejala dengan durasi masing-masing 1 minggu tiap tahapnya.

Kemampuan *self care : activity of daily living* adalah kemampuan pasien dalam perawatan diri sehari-hari yang diukur dengan instrumen Modifikasi *Taxonomy ADL* meliputi kemampuan makan dan minum, orientasi dan mobilitas, berpakaian, eliminasi, personal hygiene, berdandan, membaca dan menulis, interaksi dengan orang lain, pembersihan, mengelola waktu.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah *Taxonomy ADL* modifikasi dari Holmqvist dan Holmefur (2018) yang memiliki 10 kegiatan yang sesuai dengan setting rawat inap rumah sakit jiwa Grhasia dengan masing-masing tiga hingga enam tindakan.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil uji validitas dan reliabilitas oleh Holmqvist dan Holmefur (2018) dari 123 penilaian dari klien dengan berbagai gangguan mental. Sepuluh kegiatan memiliki sifat psikometrik yang luar biasa, dan empat memiliki sifat psikometrik yang dapat diterima sehubungan dengan item dan fit dan *unidimensionality* (bukan bersifat general/salah satu gejala saja). Kegiatan mengelola hari / waktu memberikan hasil yang kompleks dan akan mendapat manfaat dari pengembangan lebih lanjut. *Occupational Therapists* menemukan bahwa versi pengujian dapat dipahami, relevan dan mudah digunakan (Holmqvist & Holmefur, 2018).

Pengujian instrument pada pasien rawat inap di RS J Grhasia pada bulan Januari 2019 sebanyak 20 sampel. Hasil dari uji validitas instrument diketahui angka r hitung untuk item 1 sebesar 0,697, item 2 sebesar 0,343, item 3 0,730, item 4 sebesar 0,898, item 5 sebesar 0,701, item 6 sebesar 0,938, item 7 sebesar 0,678, item 8 sebesar 0,847, item 9 sebesar 0,477, dan item 10 sebesar 0,914. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pertanyaan no 1 sampai dengan no 10 adalah valid karena angkanya lebih besar dari 0,3. Hasil uji reliabilitas diketahui angka cronbach alpha adalah sebesar 0,885, angka tersebut lebih besar dari nilai minimal cronbach alpha 0,6. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa instrument penelitian yang digunakan untuk mengukur variable *self care: Activity Daily Living* dapat dikatakan reliable atau handal (Sugiyono, 2012).

H. Cara Pengumpulan Data

Langkah – langkah pengumpulan data :

1. Data primer :

- a) Data kemampuan *self care* (ADL) diukur dengan kuesioner saat pasien masuk ke ruang intensif dari IGD/poliklinik atau saat pasien di ruang intensif jiwa dengan menggunakan instrument penelitian *Taxonomy ADL Modifikasi* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (sebelum intervensi pada kelompok intervensi). Jenis data interval.
- b) Data kemampuan *self care* (ADL) diukur dengan kuesioner instrument penelitian *Taxonomy ADL Modifikasi* setelah pasien dilakukan intervensi SSMP dengan *Token Economy* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tanpa dilakukan SSMP dengan *Token Economy* di ruang maintenance, dilakukan secara periodic pada masing kelompok yaitu tiap 1 minggu sekali sampai minggu ke tiga sesudah intervensi, jika pasien pulang sebelum minggu ketiga maka dilakukan pengukuran via telpon pada kelompok kontrol dan intervensi. Jenis data interval.

2. Data sekunder

Data sekunder diambil dari rekam medis responden berupa : diagnose medis, umur, frekuensi ranap, lama sakit gangguan jiwa, jenis kelamin.

Pengumpulan data dengan *single blind*, yaitu responden tidak mengetahui apakah dari kelompok kontrol ataukah dari kelompok intervensi.

I. Pengolahan dan Metode Analisis Data

Pengolahan data dengan menggunakan program komputer. Data yang diolah adalah data skor kemampuan ADL berdasarkan instrument penelitian yaitu *Taxonomy ADL* Modifikasi.

Hasil uji normalitas data pada tabel 3.1 dengan menggunakan Shapiro-Wilk dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Uji Normalitas Data

	Kelompok	p
Skor ADL ke 1	Kontrol	0,049
	Intervensi	0,000
Skor ADL ke 2	Kontrol	0,684
	Intervensi	0,022
Skor ADL ke 3	Kontrol	0,375
	Intervensi	0,003
Skor ADL ke 4	Kontrol	0,049
	Intervensi	0,000

Hasil penelitian pada table 4.14 hasil uji normalitas data didapatkan hasil $p < 0,005$ pada pengukuran ke 1, 2,3 dan ke 4 skor ADL kelompok intervensi. Hasil uji normalitas data $p > 0,005$ pada pengukuran ke 2,3 dan ke 4 skor ADL kelompok kontrol. Data tidak berdistribusi normal maka analisis data yang digunakan adalah *Mann Whitney* dan *Wilcoxon Rank Test*. Analisa data untuk menganalisis besarnya pengaruh dengan uji *Effect size two group* dan uji *Relative Ratio*.

J. Etika Penelitian

1. Lembar persetujuan

Merupakan bentuk persetujuan subjek kepada peneliti untuk mengikuti /berperan dalam penelitian. Setiap subjek diberi kebebasan dalam menentukan sikap setuju/tidak menjadi subjek setelah dijelaskan tentang maksud dan tujuan penelitian. Persetujuan diminta kepada subjek langsung dengan kriteria kondisi kooperatif, orientasi baik, komunikasi koheren/sesuai. Apabila kondisi masih labil, orientasi masih jelek dan komunikasi

inkoheren/tidak sesuai maka persetujuan oleh pihak keluarga/penanggungjawab.

2. Kerahasiaan

Responden dijaga kerahasiaannya dengan tidak mencantumkan nama pada lembar kuesioner. Hasil pengisian keusioner hanya diketahui oleh peneliti dan akan dimusnahkan jika sudah tidak terpakai lagi. Data kelompok penelitian yang hanya dicantumkan dalam penelitian.

3. Keadilan

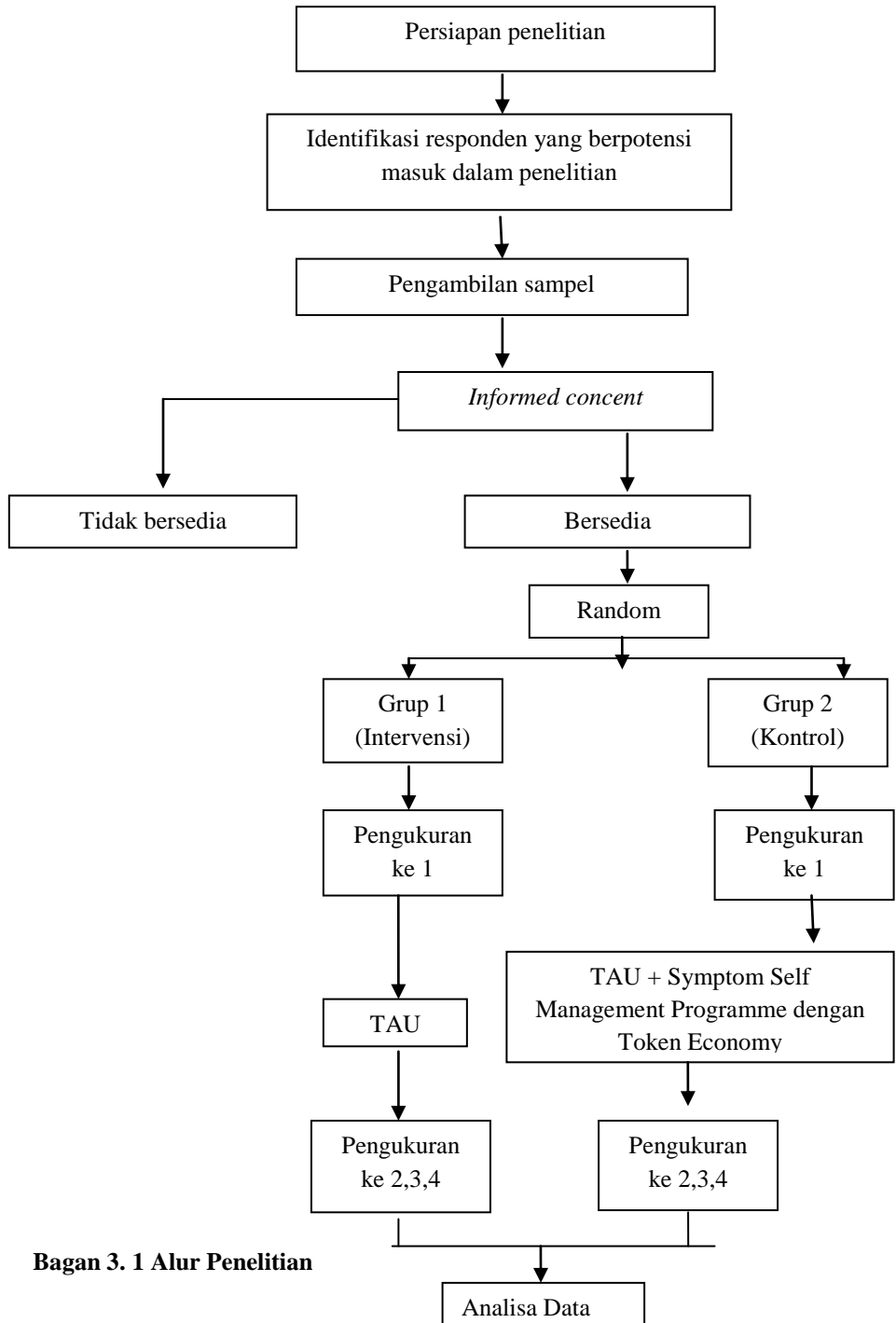
Semua subjek pada penelitian ini mendapat hak untuk mendapat perlakuan yang adil. Peneliti mengingat prinsip tersebut maka kelompok kontrol maupun intervensi mempunyai hak yang sama untuk mendapat SSMP dengan *Token Economy*. Hal yang menjadi perbedaannya pada kelompok kontrol diberikan SSMP dengan *Token Economy* setelah pengambilan data selesai. Penghargaan diberikan kepada subjek apabila mengikuti/berpartisipasi sampai dengan selesai yaitu

souvenir yang tidak membahayakan pasien yaitu botol minuman plastic.

Efek/akibat dari intervensi ini tidak menimbulkan hal yang membahayakan bagi pasien, namun apabila ada hal-hal yang timbul akibat subjek berpartisipasi dalam penelitian ini, maka penulis bertanggungjawab untuk berkoordinasi dengan DPJP (dokter penanggung jawab pasien) untuk menangani peningkatan gejala, dan segera memindah ke ruang intensif apabila diperlukan.

4. *Etical clearance* ini diajukan ke bagian Komite Etik, dengan langkah-langkah sebagai berikut :
 - a. Mengajukan pengujian *etical clearance* dengan input data
 - b. Mengisi data yang dibutuhkan
 - c. Melengkapi persyaratan administrasi
 - d. Melakukan wawancara dengan komite etik apabila diperlukan
 - e. Menerima hasil

K. Alur Penelitian



Bagan 3. 1 Alur Penelitian