

### BAB III

#### METODOLOGI PENELITIAN

##### A. Desain Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen dengan pretest-posttest with control group* yang menggunakan 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok diberi *pretest* kemudian untuk kelompok perlakuan diberikan perlakuan dan dilakukan pengukuran kembali untuk mengetahui akibat dari perlakuan (Nursalam, 2003). Rancangan penelitian tersebut dapat digambarkan sebagai berikut.

Kelompok perlakuan	(K1)	01	X	02
Kelompok kontrol	(K2)	03		04

Keterangan :

K1 : Sampel pada kelompok perlakuan.

K2 : Sampel pada kelompok kontrol.

01 : *pretest* pada kelompok perlakuan.

02 : *posttest* pada kelompok perlakuan.

03 : *pretest* pada kelompok kontrol.

04 : *posttest* pada kelompok kontrol.

X : perlakuan yaitu Terapi Aktivitas kelompok (TAK) kebersihan diri.

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

### **1. Populasi penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Skizofrenia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II berjumlah 159 pasien.

### **2. Sampel penelitian**

Pengambilan sampel penelitian menggunakan metode *non probability* sampling, jenis *purposive sampling*, dengan cara memilih sampel diantara populasi yang dikehendaki, sehingga sampel dapat mewakili karakteristik dari populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2003). Besar sampel dalam penelitian ini adalah 30 subyek, dibagi menjadi 2 kelompok 15 subyek kelompok kontrol dan 15 subyek kelompok intervensi. Adapun kriteria dari subyek penelitian yaitu :

Kriteria inklusi :

- 1) Pasien Skizofrenia yang sudah kooperatif dan bersedia menjadi subyek penelitian.
- 2) Pasien menggunakan obat psikofarmaka secara rutin.

- 3) Pasien Skizofrenia yang berumur < 65 tahun.

Kriteria eksklusi :

- 1) Pasien Skizofrenia dengan kecacatan fisik bawaan.
- 2) Pasien Skizofrenia dengan gangguan fungsi verbal.

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

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan dan Desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas kasihan II. Waktu penelitian yaitu dari November 2010 - April 2011.

### **D. Variabel dan Definisi Operasional.**

Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel, yaitu :

Variabel dependen : harga diri pasien

Variabel independen : TAK kebersihan diri.

Definisi Operasional:

1. TAK kebersihan diri adalah terapi aktivitas kelompok yang mengajarkan tentang cara-cara merawat kebersihan diri yang dapat dilakukan pasien Skizofrenia dalam kehidupan sehari-hari.

2. Harga diri adalah penilaian pasien Skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Kasihan II terhadap nilai dirinya yang dilihat dengan menganalisis seberapa baik perilaku pasien sesuai dengan ideal dirinya. Harga diri pasien Skizofrenia diukur dengan kuesioner *Self Esteem Inventory* (SEI) dari Coopersmith. Penilaian pada tingkat harga diri pasien dalam bentuk skala ordinal yang dikategorikan menjadi harga diri tingkat tinggi, sedang atau rendah.

#### **E. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

1. Modul lembar TAK kebersihan diri .

Berupa modul lembar TAK kebersihan diri yang telah dibuat oleh pakar sebagai panduan dalam melaksanakan TAK kebersihan diri untuk pasien Skizofrenia. Modul lembar ini berisikan panduan pelaksanaan TAK kebersihan diri yang terdiri dari 5 sesi. sesi 1 yaitu manfaat kebersihan diri, sesi 2 cara mandi, sesi 3 BAB/BAK, sesi 4 berhias, dan sesi 5 makan.

2. Alat ukur harga diri

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur harga diri pasien Skizofrenia adalah kuesioner *Self esteem Inventory* (SEI) dari Coopersmith. Kuesioner terdiri dari 25 item pertanyaan, pada kuesioner ini terdapat dua macam sifat pertanyaan, yakni *favourable* dan *unfavourable*. Pada item pernyataan *favourable*, jawaban ya

memiliki nilai satu dan jawaban tidak memiliki nilai dua. Pada item pernyataan *unfavourable*, jawaban ya memiliki nilai dua dan jawaban tidak memiliki nilai satu. Untuk pengambilan skor melalui analisa data dengan uji statistik sederhana menggunakan analisa inferens yang disajikan dalam bentuk tekstular dan tabel berdasarkan distribusi frekuensi pada variable dengan rumus :

$$\begin{aligned} & \dots \leq X \leq (\mu - 1,0\delta) \\ & (\mu - 1,0\delta) \leq X \leq (\mu + 1,0\delta) \\ & (\mu + 1,0\delta) \leq X \leq \dots \end{aligned}$$

Keterangan :

X : skor harga diri dari hasil pengukuran

$\delta$  : standar deviasi hipotetik

$\mu$  : mean teoritis.

Setelah itu mean teoritis dan standar deviasi dibagi ke dalam tiga kategori yaitu rendah, sedang dan tinggi dibagi dalam rentang yang sama, sehingga rentang nilai sebagai berikut :

Skala harga diri terdiri dari 25 item, dengan skor minimal 25 dan skor maksimal 50 sehingga luas sebarannya adalah 50-25. Mean teoritisnya  $(\text{skor maksimal} + \text{skor minimal})/2 = 37,5$ . Standar deviasi

$(1/6) X$  (skor maksimal-skor minimal) =  $25/6 = 4,17$ . Sehingga hasil dari perhitungan tersebut dibagi dalam kategori yang sama sesuai dengan rumus diatas menghasilkan rentang skor seperti berikut :

Kategori tinggi :  $25,00 \leq X \leq 33,33$

Kategori sedang :  $33,33 \leq X \leq 41,67$

Kategori rendah :  $41,67 \leq X \leq 50,00$

## F. Cara Pengumpulan Data

Setelah proposal disetujui oleh pembimbing maka dilakukan seminar proposal, kemudian mengurus surat ijin penelitian. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti terlebih dahulu mencari data tentang pasien gangguan jiwa Skizofrenia yang memenuhi kriteria inklusi. Setelah itu dilakukan pembagian menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Setelah itu peneliti mulai mengambil data di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II, Bantul. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui 2 tahap, yaitu pengumpulan data awal (*pretest*) dan pengumpulan data akhir (*posttest*).

### 1. Pengumpulan data awal (*pretest*)

- a. Penentuan subyek penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Subyek penelitian dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. pada pengumpulan data awal dilakukan pengisian kuesioner harga diri pada kedua kelompok. Setelah selesai diisi oleh

responden, kuesioner dikembalikan pada peneliti dan peneliti mengecek kembali butir-butir pernyataan pada kuesioner.

- b. Pelaksanaan TAK kebersihan diri. Pelaksanaan TAK ini peneliti membutuhkan asisten peneliti dari mahasiswa PSIK UMY . Kriteria mahasiswa yang menjadi asisten peneliti adalah mahasiswa yang telah mendapatkan mata kuliah Keperawatan Jiwa dan telah mendapatkan pelatihan TAK selama praktikum dan bersedia menjadi asisten peneliti, kemudian asisten peneliti akan diberikan pelatihan TAK kebersihan diri oleh pakar. Pelaksanaan TAK kebersihan diri dilakukan peneliti bersama asisten peneliti yang dibagi menjadi 5 sesi yaitu, sesi 1 tentang manfaat kebersihan diri, sesi 2 tentang cara mandi, sesi 3 tentang BAB/BAK, sesi 4 tentang berhias, dan sesi 5 tentang makan dan minum.

Pelaksanaan TAK hanya dilakukan pada kelompok perlakuan saja, pada kelompok kontrol, responden hanya mendapatkan perlakuan sesuai yang telah dilakukan oleh puskesmas.

## 2. Pengumpulan data akhir (*posttest*)

Pengumpulan data akhir (*posttest*) dilakukan setelah pelaksanaan TAK kebersihan diri. pengumpulan data dilakukan setelah TAK kebersihan diri sampai sesi 5 selesai, kemudian pada kedua kelompok diminta untuk mengisi kuesioner harga diri seperti pada data awal.

Hasil pengukuran dibandingkan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

### **G. Uji Validitas dan realibilitas**

Peneliti tidak melakukan uji validitas dan realibilitas karena kuesioner yang digunakan penelitian ini sebelumnya sudah pernah digunakan untuk mengukur harga diri pasien gangguan jiwa pada penelitian dengan judul Pengaruh TAK Pemenuhan Kebutuhan Dasar Berpakaian dan Berhias terhadap Harga Diri pasien Gangguan Jiwa di RS Grhasia Yogyakarta, DIY yang dilakukan oleh Indah Wulansari pada tahun 2010.

### **H. Analisa Data**

Analisis data dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut :

#### **1. *Editing***

*Editing* dilakukan dengan cara memeriksa kelengkapan data, kesinambungan dan kesesuaian data. *Editing* dilakukan segera setelah peneliti menerima kuesioner yang telah diisi oleh responden, sehingga apabila terjadi kesalahan dapat segera diklarifikasi.

#### **2. *Coding***

Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini antara lain memberikan kode berupa angka pada masing-masing item pertanyaan, selanjutnya



dimasukkan dalam lembaran tabel kerja untuk mempermudah pengolahan.

### 3. *Analiting*

Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis, diantaranya yaitu :

#### a. Analisis *univariate*

Analisis *univariate* merupakan analisa yang dilakukan terhadap tiap variable dari hasil penelitian dan pada umumnya hanya menghasilkan distribusi dari tiap variable (Notoatmodjo, 2003). Analisa ini digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi responden serta untuk menganalisa karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, tempat tinggal dan pendidikan.

#### b. Analisis *bivariate*

Analisis *bivariate* merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variable yang diduga mempunyai pengaruh. Sebelum dilakukan analisis, data yang didapatkan diuji normalitas terlebih dahulu untuk mengetahui distribusi data yang didapatkan. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) 0,05 atau  $P < 0,05$  pada *pretest* dan *posttest* di masing-masing kelompok.

### **I. Kesulitan Penelitian**

Pada saat pelaksanaan penelitian ini terdapat beberapa hal yang menjadi kesulitan dan hambatan bagi peneliti, antara lain yaitu:

1. Kondisi pasien yang labil sering menjadi kesulitan saat melakukan TAK, sehingga terkadang pelaksanaan TAK sering ditunda karena kondisi pasien.
2. Tempat tinggal pasien yang berjauhan sehingga sulit untuk mencari tempat untuk pelaksanaan TAK kebersihan diri.

### **J. Etika penelitian.**

Setelah melakukan ujian proposal penelitian yang dilakukan peneliti pada tanggal 18 Januari 2011, peneliti mengajukan permohonan kelayakan etika penelitian kepada Komisi Etika Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Peneliti mendapatkan hasil layak etik terhadap proposal yang diajukan dan mendapatkan ijin untuk melanjutkan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas kasihan II. Peneliti menghormati hak-hak responden seperti:

1. Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden (*right to self-determination*).

Peneliti tidak memaksakan pasien untuk menjadi responden, pasien berhak memutuskan sendiri apakah mereka bersedia menjadi subyek penelitian ataupun tidak, tanpa adanya sangsi.

## 2. Informed consent

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu memberikan lembar persetujuan kepada pasien untuk menjadi responden. Tujuannya adalah agar pasien dapat mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampak-dampaknya. Subjek terlebih dahulu dijelaskan secara rinci tentang jalannya penelitian dan peneliti akan bertanggung jawab apabila sesuatu terjadi pada subyek akibat penelitian. Jika pasien bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika pasien tidak bersedia, peneliti tetap menghormati hak pasien.