

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

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

Desain Penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti memperoleh jawaban dari pertanyaan peneliti (Sastroasmoro, 2002). Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*, untuk mengetahui hubungan antara fungsi sosial dengan kualitas hidup skizofrenia. Penelitian *cross-sectional* merupakan suatu penelitian dimana pengukuran atau observasi variabel-variabel dilakukan hanya satu kali dan dalam satu waktu (Sastroasmoro, 2002).

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

##### 1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmojo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Yogyakarta.

##### 2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan sebagian objek yang di ambil dari keseluruhan objek penelitian dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2012).

Sampel diambil dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* merupakan jenis *non-probability sampling* yang paling baik, dan seringkali merupakan cara termudah. Semua subjek

yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi. Agar *consecutive sampling* dapat menyerupai *probability sampling*, maka jangka waktu pemilihan pasien harus tidak terlalu pendek, terutama untuk penyakit yang dipengaruhi musim, kecuali untuk penyakit yang tidak dipengaruhi musim hal ini dapat diabaikan (Sastroasmoro, 2002).

Perkiraan besar sampel minimal yang diperlukan dalam penelitian ini 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 : nilai koefisien korelasi (0,5 didapatkan dari Wijayanti, (2011) pada penelitian sebelumnya).

Berdasarkan perhitungan yang mengacu pada rumus di atas didapatkan jumlah sampel sebesar 95 responden.

Sampel yang menjadi subjek penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Kriteria tersebut antara lain :

### 3. Kriteria Inklusi

- a. Orang yang terdiagnosis sebagai penderita skizofrenia
- b. Pasien skizofrenia dalam fase *maintenance*.
- c. Pasien skizofrenia yang memiliki *care-giver* yang tinggal serumah.
- d. Penderita skizofrenia yang kooperatif dan bersedia menjadi responden penelitian.
- e. Pasien skizofrenia terkontrol yang mengonsumsi antipsikotik.

#### 1. Kriteria Eksklusi

- a. Memiliki penyakit fisik berat
- b. Mengisi kuisisioner tidak lengkap
- c. Menderita cacat fisik bawaan

### C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Yogyakarta .Waktu pengambilan data penelitian dilakukan dari bulan 16 Mei – 28 Mei2016.

### D. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel, yaitu :

#### 1. Variabel Tergantung

Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah fungsi sosial pasien skizofrenia

#### 2. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah fungsi kognitif pasien skizofrenia

### 3. Variabel Pengganggu

Variabel pengganggu dalam penelitian ini antara lain :

- a. Faktor Sosio-demografi yaitu usia, onset, jenis kelamin, tingkat pendidikan status perkawinan, pekerjaan dan tingkat penghasilan.
- b. Faktor Klinis yaitu jenis dan dosis obat, efek samping obat dan komorbiditas medis.

### E. Definisi Operasional

1. Fungsi sosial adalah kualitas dan kedalaman hubungan interpersonal individu, serta kemampuan seseorang untuk memenuhi peran dan harapan yang didefinisikan oleh masyarakat. Fungsi sosial memiliki beragam segi dan alamnya dapat dipahami dengan cara menilai berbagai domain kehidupan, antara lain fungsi peran, hubungan sosial, perawatan diri, ketrampilan hidup mandiri, waktu luang, aktivitas rekreasi serta integrasi ke masyarakat (Corrigan & Mueser, 2008). Fungsi sosial juga dapat diartikan sebagai adalah berbagai kemampuan esensial seseorang agar dapat mempertahankan kehidupan yang independen secara sosial. Variabel ini diukur dengan *Personal and Social Performance Scale* (Skala PSP) dan dinyatakan dalam skala ordinal.
2. 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.

## **F. Instrument Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

### 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. *Personal and Social Performance Scale* (Skala PSP)

Instrumen PSP dikembangkan pada tahun 1999 dan dipublikasikan pada tahun 2000 oleh Morosini dkk untuk mengukur fungsi sosial dan personal pasien skizofrenia. Skala PSP terdiri dari penilaian terhadap 4 (empat) ranah, yaitu (1) merawat diri dengan 6 komponennya, (2) aktivitas sosial yang berguna dengan 3 komponennya, (3) hubungan personal dan sosial dengan 2 komponennya, serta (4) perilaku agresif dan mengganggu dengan 5 komponennya. Instrumen PSP terdiri dari 4 ranah dengan 19 butir pertanyaan terstruktur dan penilaiannya sebagai berikut:

- a. Skor 100-70 menunjukkan hanya ada kesulitan fungsi yang ringan.
- b. Skor 69-31 menunjukkan adanya disabilitas yang bermanifestasi dalam berbagai tingkatan.
- c. Skor yang kurang atau sama dengan skor 30 menunjukkan fungsi pasien sangat buruk dan memerlukan bantuan atau supervisi.
- d. (Reverger, 2012; Wolff, *et al.*, 2010; Patterson & Mausbach, 2010)

Skala PSP dikembangkan dengan alasan di antaranya adalah guna menciptakan alat ukur yang praktis. Kepraktisan PSP tampak dalam beberapa hal:

- a. PSP hanya terdiri dari 4 ranah yang mencakup 16 komponen terukur dibantu 19 butir pertanyaan dalam bentuk wawancara terstruktur;
- b. Jawaban atas setiap butir pertanyaan digunakan untuk menilai derajat setiap ranah. Masing-masing ranah diwakili oleh 6 derajat;
- c. Indeks ini tidak membebani subyek yang diukur, karena hanya perlu menjawab 19 butir pertanyaan dengan jawaban sederhana;
- d. Kalkulasi skor totalnya juga sederhana yaitu dengan mencocokkan derajat masing-masing ranah dengan tabel skor dalam bentuk interval 10 poin seperti skoring GAF, dan kemudian menentukan skor akhir di antara 10 poin interval tersebut;
- e. Waktu yang diperlukan untuk melakukan seluruh proses ini dalam praktik klinis sehari-hari adalah antara 5 – 10 menit. (Purnama, *et al.*, 2012).

### 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, *Personal and Social Performance Scale* (Skala PSP) dan *Schizophrenia Cognition Rating Scale (SCoRS)*.

#### **2. Tahap Pelaksanaan**

Tahap pelaksanaan meliputi kegiatan lapangan. Pelaksanaan pengambilan data dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Yogyakarta, dengan mendatangi langsung ke rumah responden didampingi kader desa setempat. Responden diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian, dan 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), pembuatan laporan serta naskah publikasi.

## H. Uji Validitas dan Realibilitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur sehingga berfungsi menilai valid tidaknya suatu instrumen penelitian, salah satunya kuesioner. Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran duakali atau lebih terhadap pertanyaan yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmojo, 2012).

Pada penelitian ini tidak dilakukan uji validas dan reliabilitas karena kuesioner yang digunakan pada penelitian ini sebelumnya sudah pernah divaliditasikan.

#### a. Personal and Social Performance Scale (Skala PSP)

Instrumen ini telah divalidasi di Indonesia pada tahun 2008 oleh dr. Purnama, *et al.*, (2012) pada penelitiannya dengan judul Uji Validitas dan Reliabilitas *Personal dan Social Performance Scale* pada Pasien Skizofrenia di Indonesia. Instrumen ini telah divalidasi dengan validitas sebesar 0,77 dan reliabel.

b. Wawancara Kualitas Hidup Lehman Lehman

Instrumen ini telah divalidasi oleh Eniarti (2008) pada penelitiannya dengan judul Perbedaan Skor Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia yang Mendapat Terapi Kerja Berorientasi *Token Economy* dengan Terapi Aktivitas Kelompok di RSJ Dr. Soerojo Magelang. Instrument ini mempunyai nilai validitas dan realibilitas yang signifikan baik yang divalidasi di luar negeri maupun yang divalidasi di RSJ Magelang yaitu validasi yang didapatkan adalah ( $r$  hitung = 0,372 – 0,789) dan reliabel.

**I. Analisis Data**

Data hasil interview fungsi kognitif dan fungsi sosial berupa variabel onumreik akan dianalisis dengan uji korelasi *Pearson Correlation*. Data dianalisis dengan menggunakan program Statistical Product and Service Solution (SPSS) 22.0.