

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pra eksperimen dengan *pretest-posttest design* dimana dalam desain ini subjek penelitian akan diberikan pre test terlebih dahulu sebelum diberikan perlakuan, kemudian subjek diberikan perlakuan. Setelah diberikan perlakuan subyek diberikan post test untuk mengetahui akibat dari perlakuan (Nuryanti, 2019).

3.2 Populasi, Sampel dan Sampling Penelitian

3.2.1 Populasi Penelitian

Populasi pasien rawat inap di Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat sebanyak 172 pasien.

3.2.2 Sampel dan Sampling Penelitian

Penelitian ini menggunakan purposive sampling dengan sampel sebanyak 24 responden, sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi:

1. Pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi.
2. Jenis kelamin laki-laki.
3. Hari rawat inap maksimal hari ke 7.

b. Kriteria eksklusi:

1. Pasien tidak kooperatif.
2. Pasien isolasi (Pengikatan).

3.3 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat Kabupaten Malang yang dilakukan selama 5-29 Februari 2024.

3.4 Variabel dan Definisi Operasional Penelitian

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Terapi Aktivitas Kelompok: Stimulasi Persepsi. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah gejala halusinasi.

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator/Parameter	Skala	Alat Ukur	Skor
Variabel Bebas: Terapi Aktivitas Kelompok: Stimulasi Persepsi	Terapi modalitas berupa terapi aktivitas kelompok yang melatih pasien untuk mempersepsikan stimulus yang dipaparkan kepadanya dengan tepat.	Proses pemberian TAK: Stimulasi Persepsi dilakukan selama 45 menit. Tahap yang harus dipersiapkan adalah: 1. Mempersiapkan alat seperti kertas diremas membentuk bola, papan nama, bolpoin. 2. Tahap orientasi, yaitu melakukan perkenalan diri dan pendekatan kepada pasien. 3. Tahap langkah inti, yaitu langkah pemberian intervensi meliputi: a) Sesi 1: Mengenal halusinasi. b) Sesi 2: Menghardik. c) Sesi 3: Melakukan aktivitas.	-	Checklist dengan observasi	-

		<p>d) Sesi 4: Bercakap-cakap.</p> <p>e) Sesi 5: Patuh minum obat.</p> <p>4. Tahap terminasi, yaitu mengevaluasi hasil kegiatan pemberian TAK: Stimulasi Persepsi.</p>			
<p>Variabel Terikat: Gejala Halusinasi</p>	<p>Gejala halusinasi adalah gangguan persepsi yang mengakibatkan terjadinya suatu hal yang tidak semestinya terjadi. Sehingga, akan memberikan suatu penilaian terhadap respon pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi.</p>	<p>Gejala halusinasi itu bisa berupa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengar. 2. Melihat. 3. Mencium. 4. Merasakan rasa. 5. Merasakan sentuhan. 6. Merasakan pergerakan. <p>Tetapi tidak semua individu akan mengalami hal tersebut. Apabila, ada salah satu gejala di atas muncul maka dapat dikatakan bahwa individu tersebut mengalami halusinasi.</p>	Ordinal	<p>Checklist dengan wawancara.</p>	<p>Gejala halusinasi diberikan skor:</p> <p>3 = Bila tidak ada gejala yang hadir dalam 1 minggu.</p> <p>2 = Bila gejala hadir 1X dalam 1 minggu.</p> <p>1 = Bila gejala hadir 2X dalam 1 minggu.</p> <p>0 = Bila gejala hadir lebih dari 3X dalam 1 minggu.</p>

					<p>Kategori data: 75%-100% = Sangat Baik. 55%-74% = Baik. 40%-54%= Cukup. $\leq 39%$ = Kurang Baik.</p>
--	--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3.5 Prosedur dan Instrumen Pengumpulan Data

3.5.1 Prosedur Pengumpulan Data

Berikut tahapan pengumpulan data dalam penelitian ini:

- a. Perizinan dari institusi dan tempat penelitian sudah di dapatkan.
- b. Menginput data pasien melalui rekam medis sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Data pasien yang diperlukan meliputi: diagnosa medis, diagnosa keperawatan, nomor rekam medis, umur, pendidikan terakhir, riwayat pasien dan tanggal awal masuk ruangan. Riwayat pasien dikatakan pasien lama jika sudah $\geq 3X$ masuk rumah sakit jiwa dan dikatakan pasien baru jika $< 3X$ masuk rumah sakit jiwa.
- c. Melakukan uji coba pada tanggal 30 Januari 2024, kepada 8 pasien didampingi oleh kepala ruang.
- d. Berdiskusi dengan kepala ruang terkait kekurangan dalam uji coba pemberian intervensi agar saat pengambilan data sesungguhnya berjalan lancar dan lebih optimal.
- e. Menyusun kelompok dan jadwal target kegiatan yang akan dilakukan, yaitu terdapat 3 kelompok berisikan 8 pasien meliputi kelompok 1 beranggotakan (Tn.S,P,T,W,AN,K,D,J) dilakukan pada tanggal 5-8 Februari 2024, kelompok 2 beranggotakan (Tn.SL,ST,F,Z,N,AS,M,Y) dilakukan pada tanggal 12-15 Februari 2024, kelompok 3 beranggotakan (Tn.PY,I,PT,A,DI,DY,SK,H) dilakukan pada tanggal 26-29 Februari 2024.
- f. Kegiatan pemberian intervensi dilakukan setelah melakukan jalan-jalan pagi pada pukul 09.00 WIB dengan melibatkan 2 enumerator.

- g. Tugas peneliti memimpin jalannya TAK Stimulasi Persepsi dan mengisi lembar observasi TAK di setiap sesinya. Tugas enumerator pertama yaitu mengisi kuesioner, role model dan dokumentasi, tugas enumerator kedua yaitu mengobservasi serta mengawasi selama kegiatan berlangsung.
- h. Sebelum kegiatan berlangsung meminta waktu maupun ketersediaan enumerator untuk membantu peneliti dan menjelaskan terkait tugas yang dijalankan saat pemberian intervensi.
- i. Melakukan kontrak dengan pasien, peneliti melakukan kontrak pada pagi hari pukul 07.30 WIB pada saat pasien sedang melakukan pemeriksaan TTV dikarenakan pada saat situasi tersebut semua pasien di lepas dan berkumpul di halaman.
- j. Saat pasien jalan-jalan pagi peneliti menyiapkan alat, bahan dan tempat untuk dilakukannya TAK Stimulasi Persepsi.
- k. Ketika pasien datang lalu beristirahat untuk minum, peneliti memanggil nama pasien yang akan dilakukan intervensi.
- l. Melakukan pemberian intervensi dimana pada hari pertama: dilakukan penyampaian materi, *pre test*, sesi 1 dan sesi 2, hari ke-2: pengulangan sesi 1 dan 2 serta dilanjutkan ke sesi 3 dan 4, hari ke-3: pengulangan sesi 3 dan 4 serta dilanjutkan ke sesi 5, hari ke-4: pengulangan sesi 1-5 serta *post test*.
- m. Pada setiap akhir sesi peneliti memberikan apresiasi berupa makanan ringan kepada semua pasien yang telah mengikuti dari awal hingga akhir kegiatan.
- n. Setelah memperoleh data, peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data. Data yang sudah diolah akan disajikan dalam bentuk narasi, tabel serta dalam bentuk laporan yang akan ditampilkan dalam siding hasil Tugas Akhir.

3.5.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan untuk mengukur, mengumpulkan, memeriksa, menyelidiki, mengolah, menganalisis dan menyajikan data-data secara sistematis serta objektif dengan tujuan untuk menguji suatu variabel (Suprajitno, 2016). Sehingga, alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pengumpulan data *pretest* dan *post test* melalui format penilaian gejala halusinasi serta format TAK Stimulasi Persepsi sesi 1-5. Instrumen pengumpulan data terlampir.

3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

Setelah melakukan pengumpulan data, selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data, sebagai berikut:

a. Persiapan

Agar mempermudah pengolahan dan menganalisis data, perlu disiapkan sebagai berikut: Mengecek nama dan kelengkapan identitas responden, mengecek kelengkapan data, mengecek macam isian data.

b. Editing

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan isian formulir kuesioner terkait kelengkapan isinya setelah kegiatan wawancara, artinya semua pertanyaan sudah terisi.

c. Coding

Setelah semua data disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean, yaitu merubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

Pada tahap ini peneliti memberikan kode pada setiap data yang bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam menganalisis data.

- 1) Kategori umur, yaitu: kode 1 (20-34 tahun), kode 2 (35-49 tahun), kode 3 (50-64 tahun).
- 2) Kategori pendidikan terakhir, yaitu: kode 1 (SD), kode 2 (SMP), kode 3 (SMA/SMK/MAN), kode 4 (S1).
- 3) Kategori riwayat pasien, yaitu: kode 1 (Baru), kode 2 (Lama).
- 4) Kategori lama rawat, yaitu: kode 1 (4 hari), kode 2 (5 hari), kode 3 (6 hari), kode 4 (7 hari).
- 5) Kategori diagnosa medis, yaitu: kode 1 (F.20.0 Paranoid Skizofrenia), kode 2 (F.20.1 Hebephrenic Skizofrenia), kode 3 (F.20.3 *Undifferentiated* Skizofrenia).
- 6) Kategori kategori data, yaitu: kode 1 ($\leq 39\%$), kode 2 (40%-54%), kode 3 (55%-74%), kode 4 (75%-100%).

d. Scoring

Parameter yang diukur mencakup gejala halusinasi yang bisa berupa: pendengaran, penglihatan, penciuman, pengecapan, sentuhan dan gerakan. Skor pada checklist dengan wawancara, sebagai berikut:

3 = Bila tidak ada gejala yang hadir dalam 1 minggu.

2 = Bila gejala hadir 1X dalam 1 minggu.

1 = Bila gejala hadir 2X dalam 1 minggu.

0 = Bila gejala hadir lebih dari 3X dalam 1 minggu.

Setelah mendapatkan hasil total skor pada checklist dengan wawancara, akan dipresentasikan sesuai dengan kategori data berikut:

75%-100% = Sangat Baik.

55%-74% = Baik.

40%-54% = Cukup.

≤ 39% = Kurang Baik.

e. Tabulasi data

Tabulasi data yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai tujuan penelitian.

3.6.2 Persentase Kategori Data

a. Menentukan Kualifikasi Kategori Data Kuesioner

Skor dari kuesioner yang terkumpul dilakukan pemberian skor dan selanjutnya dibuat persentase dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

SP = Skor yang didapat

SM = Skor maksimum

Menurut Arikunto tahun 2010 dalam (Anggraeni, 2019) menyatakan kriteria presentase hasil ukur kuesioner sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Kriteria Hasil Ukur Kuesioner

Kriteria	Presentase
Sangat Baik	75%-100%
Baik	55%-74%
Cukup	40%-54%
Kurang Baik	≤ 39%

b. Menentukan Taksiran Persentase

Menurut Effendi dan Manning tahun 1989 dalam (Azahrah et al., 2021), menyatakan bahwa setelah dipresentasikan menurut kategori, persentase akan dianalisis dan dimasukkan dalam tafsiran kriteria penilaian skor sebagai berikut:

0%	= Tidak ada
1%-24%	= Sebagian kecil
25%-49%	= Kurang dari setengahnya
50%	= Setengahnya
51%-74%	= Lebih dari setengahnya
75%-99%	= Sebagian besar
100%	= Seluruhnya

3.6.3 Analisa Data

Menurut (Sahir, 2021) analisa data, sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Analisa Univariat dilakukan di setiap variabel yang bertujuan untuk mengetahui karakteristik setiap variabel yang diteliti. Analisa univariat menggunakan teknik tendensi sentral, hasil dari analisis disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase dari tiap variabel.

Analisis univariat digunakan untuk kelompok yang akan diberikan sebelum dan sesudah TAK Persepsi Sensori Sesi 1-5. Analisis univariat ini digunakan untuk memahami perubahan pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi dalam penurunan gejala halusinasi. Analisis ini dilakukan untuk perbandingan statistik deskriptif seperti mean, median, dan deviasi standar untuk setiap kelompok.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui efektivitas pada variabel terikat yang disajikan dalam bentuk tabel. Analisis bivariat digunakan untuk membandingkan hasil pre test dan post test dari kelompok yang menerima TAK Persepsi Sensori Sesi 1-5 untuk mengetahui gejala halusinasi dengan menggunakan analisis uji Wilcoxon signed rank test. Wilcoxon signed-rank test merupakan metode statistik non parametik. Taraf kesalahan (α) = 0,05 (5%), dengan kriteria apabila: $p\text{-value} \leq \alpha$, H_0 ditolak, artinya ada perbedaan yang bermakna. $p\text{-Value} > \alpha$, H_0 diterima, artinya tidak ada perbedaan yang bermakna.

3.7 Etika Penelitian

Etika yang ditegakkan dalam penelitian ini, yaitu:

a. *Procedure* (Prosedur)

Peneliti mengurus perizinan penelitian di bagian diklit RS Radjiman Wediodiningrat dan pada tanggal 2 Februari 2024 penelitian ini telah mendapatkan uji layak etik di RS Radjiman Wediodiningrat dengan No. TK.02.04/D.XXXVII.3.6/3090/2024.

b. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Terjaminnya kerahasiaan data responden pada penelitian ini dengan cara melakukan pemberian inisial terhadap nama-nama responden beserta data-data diri yang sensitif. Pengambilan dokumentasi telah mendapatkan izin dari kepala ruang dengan syarat dilakukan pengebluran pada wajah-wajah pasien.

c. *Potential Benefits* (Potensi Manfaat)

Penelitian ini bermanfaat bagi responden dalam penurunan gejala halusinasi, sehingga dapat memulihkan dengan cepat dan penurunan hari rawat.