

BAB 3

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Dengan desain deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan kuantitatif merupakan pendekatan untuk mendapatkan pengetahuan atau menyelesaikan masalah dengan sistematis, serta data yang dikumpulkan berupa deretan atau kumpulan angka (Strecker et al., 2012) Penelitian deskriptif merupakan jenis penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu fenomena yang ada, yakni fenomena yang ada pada saat penelitian dilakukan (Zellatifanny & Mudjiyanto, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat halusinasi pasien skizofrenia setelah mendapatkan program Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Halusinasi.

Desain *cross sectional* adalah sebuah penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan dinamis antara faktor-faktor resiko dengan efek, melalui pendekatan observasi atau pengumpulan data pada satu waktu tertentu (poin time approach). Artinya setiap subjek penelitian hanya diobservasi satu kali dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Abduh et al., 2022)

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan selama 2 bulan, pada bulan Februari hingga Maret 2025. Kegiatan penelitian akan berlangsung di Rumah Sakit “Radjinman Wediodiningrat” yang terletak di Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur. Rumah Sakit ini memiliki unit psikiatri yang menangani pasien dengan gangguan jiwa, termasuk pasien skizofrenia dengan halusinasi. Pasien yang terlibat dalam penelitian adalah mereka yang sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit tersebut dan memenuhi kriteria inklusi penelitian.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi dan dirawat di Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat pada bulan Januari hingga Maret 2025. Populasi ini mencakup pasien gangguan jiwa yang didiagnosis skizofrenia berdasarkan diagnosis klinis oleh psikiater di Rumah Sakit tersebut

2. Sampel dan Besar Sampel

Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi tertentu, untuk memastikan bahwa sampel yang diambil benar-benar relevan dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2017). Jumlah sampel yang diambil sebanyak 30 pasien perempuan.

D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien perempuan yang telah didiagnosis skizofrenia oleh psikiater di Rumah Sakit Dr. Radjiman Wediodiningrat
- 2) Pasien yang sedang mengalami halusinasi aktif
- 3) Pasien yang dapat berkomunikasi verbal atau nonverbal dengan peneliti.
- 4) Pasien yang telah mengikuti program TAK Halusinasi

2. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien yang memiliki komorbiditas gangguan mental lain yang dapat mengganggu terapi
- 2) Pasien yang berada dalam kondisi akut yang memerlukan intervensi medis intensif
- 3) Pasien yang tidak menyelesaikan sesi TAK Halusinasi.

E. Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer didapatkan melalui observasi langsung dan wawancara menggunakan kuisioner untuk menilai perubahan tingkat halusinasi pasien setelah mengikuti TAK Halusinasi yang diberikan.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber lain selain subjek penelitian, terdiri dari dokumen, rekam medis pasien, yang dimanfaatkan untuk memastikan diagnosis dan riwayat pengobatan yang telah dilakukan sebelumnya.

F. Alat Pengumpulan Data

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala ukur tingkat halusinasi yang telah divalidasi, seperti *Positive and Negative Syndrome Scale* (PANSS) (Kay et al., 1987), yang merupakan skala standar dalam mengevaluasi gejala positif termasuk halusinasi pada pasien skizofrenia.

G. Variabel Penelitian

1. Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah gambaran tingkat halusinasi pasien halusinasi setelah mendapatkan program TAK Halusinasi.

Dalam penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat halusinasi pasien dalam melihat, memahami, atau merasakan dunia sekitar mereka, cara pasien merasakan atau memproses terutama yang berkaitan dengan halusinasi yang dialami.

2. Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi terapi aktivitas kelompok yang digunakan untuk mengatasi halusinasi dan gejala lainnya pada pasien skizofrenia. Terapi aktivitas kelompok merupakan intervensi yang digunakan untuk mengatasi halusinasi dan gejala lainnya pada pasien halusinasi. Dalam penelitian ini, berfungsi sebagai faktor peneliti untuk menentukan apakah terapi ini dapat mengurangi atau mengelola halusinasi dan gejala lainnya.

Tabel 1. Definisi Operasional

H. Definisi Operasional

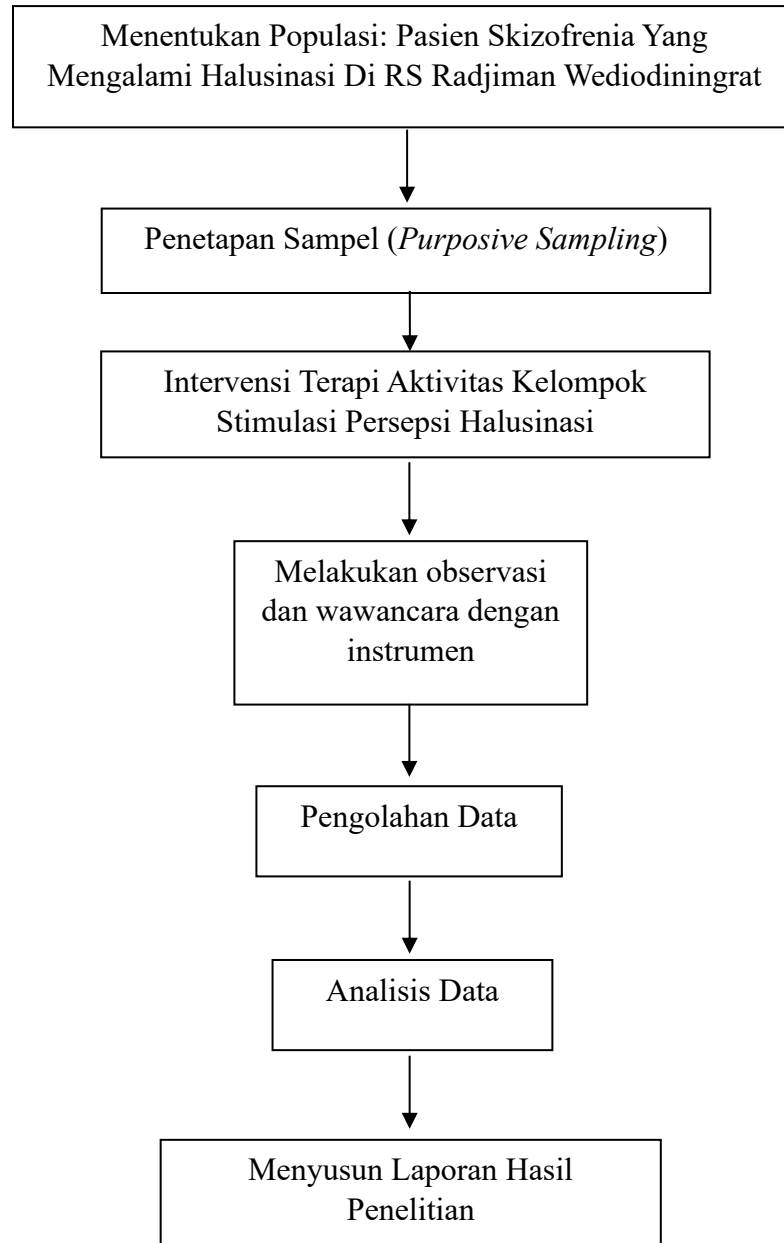
Variabel	Definisi	Indikator	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala	Hasil
Dependent : Tingkat Halusinasi Pasien Skizofrenia	Tingkat halusinasi adalah seberapa ringan atau berat gejala halusinasi yang dirasakan seseorang. Halusinasi berarti seseorang memiliki sesuatu pengalaman yang sebenarnya tidak nyata.	Frekuensi, durasi, dan intensitas halusinasi.	Wawancara dan Observasi	PANSS (Positive and Negatif Syndrome Scale)	Ordinal	Skor Tingkat Halusinasi Skor 1-4 : Ringan Skor 5-9 : Sedang Skor 10-12 : Berat
Independen: 1. Faktor Dukungan Sosial anggota Kelompok	Dukungan yang diberikan oleh anggota kelompok atau terapis yang dapat meningkatkan	1. Interaksi positif dengan anggota kelompok 2. Perasaan diterima dalam kelompok	Pengukuran dilakukan dengan wawancara atau kuisioner tentang wawancara,	Wawancara dan kuisioner	Ordinal	Skor 1-2 : Rendah Skor 3-4 : Cukup Skor 5 : Tinggi

	keterbukaan pasien dalam mengelola halusinasi mereka selama terapi kelompok.	3. Dukungan emosional dari anggota kelompok	perasaan pasien, kuisisioner terhadap interaksi sosial dan dukungan kelompok			
2. Kualitas Interaksi dengan Terapis dan Anggota Kelompok	Kualitas hubungan dan komunikasi antara pasien, terapis, dan anggota kelompok yang mempengaruhi efektivitas terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi.	1. Kualitas berkomunikasi dengan terapis 2. Interaksi yang konstruktif dengan anggota kelompok 4. Kepercayaan dan kenyamanan dalam kelompok	Observasi interaksi pasien selama sesi terapi dan wawancara tentang pengalaman komunikasi dengan terapis dan kelompok	Observasi dan wawancara	Ordinal	Skor 1-3 : Buruk Skor 4-6: Cukup Skor 7-9 : Baik
3. Lingkungan Terapi	Lingkungan fisik dan emosional yang aman dan	1. Kenyamanan ruang terapi	Pengukuran dilakukan melalui	Observasi, wawancara	Ordinal	Skor 1-3 : Tidak Nyaman

	mendukung selam sesi terapi yang dapat mempengaruhi tingkat kenyamanan pasien dan efektivitas terapi	5. Suasana yang tenang dan mendukung	observasi kondisi ruang terapi dan wawancara dengan pasien mengenai kenyamanan mereka			Skor 4-6 : Cukup Nyaman Skor 7-9 : Sangat Nyaman
4. Pengetahuan Pasien Tentang Halusinasi	Pemahaman pasien tentang halusinasi yang mereka alami, yang dapat mempengaruhi penerimaan dan kemampuan mereka untuk mengelola halusinasi dalam terapi kelompok	1. Tingkat pemahaman tentang halusinsi 2. Persepsi pasien terhadap dampak halusinasi dalam kelompok mereka 3. Kemampuan mengelola halusinasi	Pengukuran dilakukan dengan wawancara tentang pengalaman dan pemahaman pasien mengenai halusinasi mereka.	wawancara	Ordinal	Skor 1 : Rendah Skor 2 : Cukup Skor 3 : Tinggi

5. Partisipasi dalam Terapi	Keterlibatan pasien dalam aktivitas terapi kelompok stimulasi persepsi yang dapat meningkatkan pengelolaan halusinasi mereka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Partisipasi dalam kegiatan kelompok 2. Tingkat keterlibatan dalam diskusi kelompok Keaktifan dalam aktivitas yang dirancang untuk merangsang persepsi 	Pengukuran dilakukan dengan observasi terhadap keaktifan pasien dalam sesi terapi dan laporan dari terapis	Observasi, wawancara	Ordinal	<p>Skor 1-3 : Pasif</p> <p>Skor 4-6 : Cukup</p> <p>Skor 7-9 : Sangat Aktif</p>
-----------------------------	--	---	--	----------------------	---------	--

I. Kerangka Operasional



Gambar 3. Kerangka Operasional

J. Cara Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

a. Editing

Menyaring data untuk memastikan bahwa data yang terkumpul sudah lengkap, akurat, dan konsisten. Editing bertujuan untuk memperbaiki kesalahan dalam pengumpulan data atau format

b. Coding

Memberikan kode atau nomor untuk setiap jawaban atau kategori dalam data agar mempermudah proses analisis.

c. Scoring

Peneliti memberi pertanyaan yang berkaitan dengan Tindakan responden. Peneliti memberikan nilai pada masing-masing jawaban untuk mempermudah dalam penghitungan. Pada penelitian ini skor yang digunakan yaitu :

1) Data dari Instrument Halusinasi (Frekuensi, Durasi, Intensitas)

a) Frekuensi halusinasi (skor 0-4)

Skor ini mengukur seberapa sering halusinasi terjadi pada pasien (misalnya, 0 = tidak ada, 4 = sangat sering)

b) Durasi halusinasi (skor 0-4)

Skor ini mengukur berapa lama pasien mengalami halusinasi dalam suatu periode waktu (misalnya, 0 = tidak ada durasi, 4 = durasi panjang)

c) Intensitas halusinasi (skor PANSS P3 :1-7)

Skor ini mengacu pada seberapa intens halusinasi dialami pasien menurut skala PANSS P3, yang memiliki rentang nilai 1 hingga 7 (1 = tidak ada halusinasi, 7 = halusinasi sangat ekstrem)

d) Kategorisasi Skor

Total skor untuk halusinasi dihitung dengan menjumlahkan skor frekuensi, durasi, dan intensitas untuk setiap pasien. Berdasarkan total skor ini, pasien dapat dikelompokkan dalam kategori tingkat halusinasi sebagai berikut :

- (1) Ringan : skor total 0-4
- (2) Sedang : skor total 5-9
- (3) Berat : skor total 10-12
- (4) Sangat berat : skor total 13 atau lebih

2) Data dari PANSS P3

a) Rekapitulasi skor

Setiap skor pada skala PANSS P3 (1-7) dicatat dalam tabel untuk setiap pasien. Pasien kemudian dikelompokkan berdasarkan kategori intensitas halusinasi menurut PANSS P3 :

- (1) Tidak ada halusinasi (skor 1)
- (2) Minimal (skor 2)
- (3) Ringan (skor 3)
- (4) Sedang (skor 4)
- (5) Berat (skor 5)
- (6) Sangat berat (skor 6)

(7) Ekstrem (skor 7)

d. Data entry

Memasukkan data yang sudah dikodekan dan disusun ke dalam sistem atau perangkat lunak statistik (seperti SPSS, Excel, atau perangkat lunak lainnya).

2. Analisis Data

Data yang diperoleh dari penelitian ini dianalisis menggunakan analisis data bivariat. Analisis data bivariat adalah metode statistik yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara *dependent* dan variabel *independent* dengan menggunakan uji korelasi *spearman* dengan nilai $p < 0,05$ yang berarti bahwa hubungan antara kedua variabel adalah signifikan.

K. Prosedur penelitian

1. Persiapan penelitian

- a. Memperoleh izin penelitian dari pihak terkait, termasuk Komite Etik Penelitian dan Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat
- b. Menentukan subjek penelitian sesuai kriteria inklusi berdasarkan data di Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian kepada responden.
- b. Responden yang setuju berpartisipasi menandatangani lembar *informed consent*.

3. Pengumpulan Data

- a. Melakukan pengukuran tingkat halusinasi pasien dengan lembar observasi
- b. Mengumpulkan data tambahan dari rekam medis.

4. Analisis data

- a. Mengolah data hasil observasi untuk melihat gambaran tingkat halusinasi pasien
- b. Data yang sudah terolah disajikan dalam bentuk tabel dan dinarasikan, disajikan juga dalam bentuk laporan untuk ditampilkan dalam siding hasil karya tulis ilmiah.

L. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian sebagai berikut :

1. Persetujuan Etik

Penelitian ini telah memperoleh uji etik No. TK.02.04/D.XXXVII.3.6 / 4913 / 2025 dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat untuk mendapatkan persetujuan.

2. Persetujuan responden

Responden harus menerima penjelasan yang jelas mengenai tujuan penelitian, prosedur, potensi resiko dan manfaat penelitian, serta hak-hak responden selama penelitian. Responden bersifat sukarela dan memiliki hak untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa menghadapi konsekuensi

apapun. Respondem diminta untuk menandatangani formular persetujuan yang menyatakan bahwa responden telah memahami informasi yang diberikan dan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.

3. Kerahasiaan

Identitas responden harus dijaga kerahasiaannya. Seluruh informasi yang dikumpulkan harus dianonimkan atau *dide-identifikasi* untuk melindungi privasi responden. Data yang diperoleh dalam penelitian hanya boleh digunakan untuk tujuan penelitian yang telah disepakati sebelumnya.

4. Keamanan responden

Peneliti memastikan bahwa tidak ada resiko yang membahayakan bagi responden selama penelitian.