

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah *quasy experiment. Design* yang digunakan *Time Series Design*, dalam penelitian ini sebelum diberikan perlakuan kelompok di berikan *pre test*/observasi terlebih dahulu dengan maksud untuk di berikan kejelasan keadaan kelompok sebelum di berikan perlakuan (Sugiyono, 2011).

Tabel 3.1. Rencana Penelitian

<i>Pre Test</i>	Penerapan SP	<i>Pos Test</i>
A1	X	A2

Keterangan:

- A1 : Kelompok eksperimen di lakukan observasi/*pre test* terlebih dahulu sebelum di berikan perlakuan strategi pelaksanaan terhadap kemampuan mengontrol emosi.
- A2 : Kelompok eksperimen di lakukan observasi/*post test* kembali setelah diberikan perlakuan strategi pelaksanaan terhadap kemampuan mengontrol emosi.
- X : Pemberian Intervensi SP (Strategi Pelaksanaan) selama 60 menit, diberikan selama 3 hari (SP1 s/d SP2 dua hari dan SP3 dan SP4 satu hari).

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat yang digunakan untuk penelitian adalah di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) dr. Arief Zaenudin Surakarta khususnya di Ruang Puntadewa dan Sembadra. Penelitian ini dilakukan pada pasien gangguan jiwa dengan perilaku kekerasan yang tidak mampu mengontrol emosinya. Pelaksanaan observasi kemampuan mengontrol emosi pasien dilakukan pada pertengahan bulan Juli 2017 dan dilanjutkan pemberian perlakuan yaitu penerapan strategi pelaksanaan pada akhir bulan Juli 2017.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2008). Menurut Sugiyono (2011), populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gangguan jiwa dengan perilaku kekerasan yang menjalani perawatan di Ruang Puntadewa sebanyak 13 orang dan di Ruang Sembadra sebanyak 15 orang (Rekam Medik RSJD dr. Arief Zainudin Surakarta, Juli 2016).

3.3.2. Sampel

2.3.2.1 Besarnya Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek peneliti dan dianggap dapat mewakili keseluruhan populasi (Arikunto, 2006). Hidayat (2008) Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti oleh sebagian jumlah

karakteristik yang dimiliki populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari pasien gangguan jiwa dengan perilaku kekerasan yang dirawat di Ruang Puntadewa dan Sembodro RSDJ dr. Arief Zainudin Surakarta.

Dasar pengambilan sampel dalam penelitian adalah apabila subjeknya kurang dari 100, lebih baik diambil semua, namun apabila jumlah subjeknya lebih dari 100 dapat diambil 10-15%, atau 20-25% atau lebih sesuai dengan kemampuan penelitian (Suharsimi, 2006). Oleh karena jumlah populasi diambil semua, maka dalam penelitian ini jumlah sampel sebanyak 28 pasien.

2.3.2.1 Teknik Sampling

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, maka penentuan sampling dalam penelitian ini dengan teknik *total sampling*, yaitu seluruh populasi sebanyak 28 pasien diambil semua sebagai sampel.

3.4. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya (Setiadi, 2007). Dalam penelitian ini terdapat satu variabel bebas dan satu variabel terikat yaitu:

3.4.1. Variabel Bebas (Variabel Independen)

Variabel bebas dalam penelitian ini yang diteliti adalah evaluasi strategi pelaksanaan mengontrol emosi.

3.4.2. Variabel Terikat (Variabel Dependen)

Variabel terikat (Variabel dependen) dalam penelitian ini yang diteliti adalah tingkat emosi pasien.

3.5. Definisi Operasional

Dalam penelitian ini, peneliti akan menjabarkan definisi operasional setiap variabel dan akan menjelaskan tentang metode pengambilan data.

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil ukur
Strategi pelaksanaan	Tindakan yang menggunakan Strategi Pelaksanaan (SP) Perilaku Kekerasan sebagai rangsangannya dan di diskusikan tindakan pelaksanaan untuk mengontrol tingkat emosi pasien.	Lembar SP (Strategi Pelaksanaan) Perilaku Kekerasan Emosi.	-	-
Tingkat emosi.	Suatu perilaku bagaimana seorang pasien mengontrol emosi dan dapat melakukan tindakan ke arah asertif.	Lembar observasi dengan kuesioner tingkat emosi yang telah di modifikasi dengan pilihan "ya" dan "tidak" dengan instrumen berupa lembar DASS-42.	Ordinal	Kategori Tinggi, jika total skor mempunyai nilai $\geq mean$. Rendah, jika total skor mempunyai nilai $< mean$.

3.6. Instrumen Penelitian

3.6.1. Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah penerapan strategi pelaksanaan terhadap tingkat emosi pasien. Adapun instrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan lembar observasi, dimana lembar observasi ini diambil dari lembar observasi SP (Strategi Pelaksanaan) emosi. Tindakan keperawatan dengan pendekatan strategi pelaksanaan (SP), yaitu:

- a. SP 1 : Membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab PK, Tanda dan gejala PK, PK yang biasa dilakukan, akibat dari PK, menyebut cara mengontrol PK, melatih klien cara mengontrol PK dengan cara fisik, dengan cara ke 1 : nafas dalam.
- b. SP 2 : Resiko Perilaku Kekerasan, melatih klien melakukan cara mengontrol PK cara ke 2 : patuh minum obat
- c. SP 3 : Melatih klien cara mengontrol PK dengan cara Verbal.
- d. SP 4 : Melatih klien mengontrol PK dengan cara spiritual: Beribadah/ mengucapkan istigfar/berwudhu.

3.6.2. Variabel Dependen

Untuk pasien dengan tingkat emosi dengan kriteria skor 1 jika pasien mampu melakukan dengan pilihan jawaban “Ya”, dan nilai 0 jika pasien tidak mampu melakukan item-item yang ada lembar *ceklis* berupa tingkat emosi dengan jawaban “tidak”. Penilaian tingkat emosi ini dilakukan dengan cara observasi berupa lembar kuesioner terhadap 42 item pernyataan tentang tingkat emosi yaitu “tinggi” dan “rendah”. Penilaian tingkat emosi pasien yang terdiri dari 42 item pernyataan dengan menggunakan lembar observasi (*checklist*) yaitu lembar observasi berupa *Depression, Anxiety and Stress Scales* (DASS-42) (Abdulghani, 2008).

3.7. Uji Persamaan Persepsi (Uji Kappa)

Uji ini dilaksanakan dengan uji pengamatan yang dimaksudkan untuk mengadakan persamaan persepsi antara peneliti dengan pembantu peneliti (asisten). Uji ini akan dilakukan terhadap 2 observer yaitu perawat pelaksana yang bekerja di ruang Puntadewa dan Sembodro yang menangani pasien gangguan jiwa dengan

perilaku kekerasan dengan minimal bekerja selama 2 tahun dengan pendidikan minimal D-III Keperawatan. Jika pengamatan terhadap proses dilakukan lebih dari satu orang maka perlu diadakan persamaan persepsi antar pengamat yang akan bekerja untuk mengumpulkan data, menentukan toleransi perbedaan hasil pengamatan digunakan teknik pengetesan reliabilitas pengamatan dengan rumus dari Arikunto (2006) dengan format bergradasi dari Kappa, yaitu:

$$KK = \frac{2S}{N1 + N2}$$

Keterangan :

- KK : Koefisien kesepakatan
- S : Sepakat jumlah kode yang sama untuk obyek
- N1 : Jumlah kode yang dibuat oleh pengamat I
- N2 : Jumlah kode yang dibuat oleh pengamat II

Untuk mengetahui reliabilitas instrumen maka digunakan interpretasi koefisien kesepakatan dari Suharsimi (2006) yaitu 0,000 – 0,199: Sangat tidak reliabel, 0,200 – 0,399: kurang reliabel, 0,400 – 0,599 : cukup reliabel; 0,600 – 0,799: reliabel, dan 0,800 – 1,000 : sangat reliabel.

Uji kesepakatan (reliabilitas) observasi tentang tingkat emosi pasien dilakukan sebanyak 1 kali yang dilakukan oleh 2 observer di Ruang Puntadewa dan Sembodro RSDJ dr. Arief Zainudin Surakarta dengan alasan untuk membuktikan bahwa uji kesepakatan tersebut memang benar-benar reliable. Berdasarkan hasil perhitungan nilai koefisien kesepakatan (KK) diketahui sebesar 0,892 dan 0,728, dengan merujuk nilai tersebut maka uji koefisien kesepakatan yang dilakukan adalah reliable atau kuat.

3.8. Teknik Analisa Data

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, dan pendidikan), tingkat emosi sebelum diberi perlakuan dan tingkat emosi sesudah diberi perlakuan.

Pada analisis univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral atau grafik. Tabel distribusi frekuensi digunakan untuk menyajikan data yang bersifat nominal atau ordinal yaitu jenis kelamin, umur, dan tingkat pendidikan. Ukuran tendensi sentral digunakan untuk menyajikan data yang bersifat interval dan rasio, dalam penelitian ini adalah tingkat emosi pasien sebelum diberi perlakuan dan tingkat emosi pasien sesudah diberi perlakuan.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini digunakan untuk menggambarkan dua variabel yang diduga ada perbedaan (Sugiyono, 2010). Sebelum melakukan uji *t-test* dilakukan uji normalitas data. Apabila data berdistribusi normal dimana *p-value* > 0,05, pengujian t-test menggunakan uji *Paired Sample t-test*, namun apabila dari uji normalitas data diperoleh data berdistribusi tidak normal yaitu *p-value* ≤ 0,05, pengujian hipotesis menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* (KS-2).

Uji bivariat dilakukan melalui pengujian statistik dengan uji dua sampel bebas statistik parametrik dengan dengan uji *Paired Simple t-test* dengan rumus : (Sugiyono, 2010)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}$$

Keterangan :

\bar{X}_1 = Rata-rata data *pre test*

\bar{X}_2 = Rata rata data *post test*

n_1 = Jumlah responden *pre test*

n_2 = Jumlah responden *post test*

$S^2_{1,2}$ = Standar deviasi (*variance*)

Berdasarkan uji statistik tersebut maka dapat diputuskan :

- 1) Bila hasil $t_{hit} < t_{tabel}$ atau nilai $p > 0,05$, artinya bahwa ada pengaruh evaluasi penerapan strategi pelaksanaan terhadap tingkat emosi pada pasien dengan perilaku kekerasan di RSJD dr. Arief Zainudin Surakarta.
- 2) Bila hasil $t_{hit} \geq t_{tabel}$ atau $p \leq 0,05$, artinya bahwa tidak ada pengaruh evaluasi penerapan strategi pelaksanaan terhadap tingkat emosi pada pasien dengan perilaku kekerasan di RSJD dr. Arief Zainudin Surakarta.

3.9. Pengolahan Data

Menurut Arikunto (2008), data yang dikumpulkan diolah melalui tahap tahap sebagai berikut:

a. *Editing*

Yaitu memeriksa kembali kelengkapan data yang telah dikumpulkan dan memeriksa apakah lembar kuesioner telah sesuai petunjuk pengisian. Yaitu mengoreksi kesalahan-kesalahan yang ditemui setelah membaca tabel frekuensi atau tabel silang. Hal ini sangat penting untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang muncul dalam proses pengumpulan data

b. *Coding*

Memberikan kode untuk memudahkan pengolahan.

c. *Tabulating*

Adalah kegiatan memasukan data hasil penelitian dalam klasifikasi kedalam tabel sesuai kriteria agar lebih mudah dalam *entry* data. Tabulasi data tersebut berkesinambungan dengan pemberian kode data responden, serta skor nilai.

d. *Scoring*

Memberi nilai masing-masing lembar kuesioner dengan persentase konsep diri.

e. *Entry data*

Memasukkan data ke komputer dengan menggunakan aplikasi program SPSS versi 20.00 *for windows*. Pada pengisian kode pada program SPSS masing-masing variabel penelitian diberi kode yang dapat berupa angka.

f. *Processing*

Suatu kegiatan untuk memproses data-data yang sudah dimasukkan dalam program komputer sesuai kriteria sehingga didapatkan jumlah data sesuai dengan data yang diinput.

g. *Cleaning*

Suatu kegiatan untuk membersihkan atau mengedit setiap data yang dimasukkan dalam program komputer sesuai dengan analisis data yang direncanakan sebelumnya.

3.10. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mendapatkan rekomendasi dari institusi tempat peneliti melakukan studi dan mengajukan permohonan izin kepada institusi atau lembaga tempat penelitian. Peneliti menggunakan etika sebagai berikut (Hidayat, 2008)

a. Kejujuran ilmiah

Bahwa penelitian ini merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan jiplakan dari karya orang lain. Jika penulis mengutip karya orang lain, maka penulis akan menyebutkan sumbernya dengan jelas dan lengkap. Hal ini perlu dipenuhi dikarenakan kejujuran ilmiah sangat perlu dalam memasyarakatkan atau mengomunikasikan ilmu kepada masyarakat

b. *Informed Consent*

Merupakan lembar persetujuan sebagai bukti bahwa responden bersedia sebagai responden penelitian, bila tidak bersedia peneliti tidak memaksa. *Informed Consent* adalah perwujudan hak asasi manusia (HAM) bagi pasien untuk memperoleh informasi tentang tujuan suatu program melalui proses *adequate information* lebih dahulu dan berlanjut pernyataan setuju dalam bentuk rumusan *informed consent*. Karena penjelasan dipandang penting dan supaya tujuan penelitian. Kemudian sebagai wujud persetujuan pasien untuk

secara sukarela menjadi responden, penulis menggunakan lembar persetujuan yang ditangani oleh responden.

c. Anonymity

Responden akan tetap terjaga kerahasiaannya karena peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi hanya akan diberikan kode. Yaitu upaya penulis dalam menjaga rahasia identitas pasien, mengingat pasien akan lebih merasa nyaman bila identitasnya tidak diketahui oleh orang lain ketika pasien menginformasikan sesuatu. Dalam hal ini diharapkan akan lebih menjamin tercapainya tujuan penelitian.

d. Confidentiality

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti, hasil penelitian ini hanya akan merupakan kelompok data tertentu untuk dilaporkan. Penulis berusaha menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan responden kepada peneliti dengan tidak menyebarkan informasi yang terkandung di dalamnya.

3.11. Jalannya Penelitian

3.11.1. Langkah-langkah dalam Penelitian

3.11.1.1. Tahap Persiapan

a. Pengajuan Judul Penelitian

Pengajuan judul penelitian dimulai pada bulan Oktober tahun 2016 dan disetujui oleh pembimbing pertama dan kedua pada bulan Januari tahun 2017.

b. Proses perizinan

Peneliti menyerahkan surat pengantar dari Universitas Sahid Surakarta ke bagian diklat sebagai syarat melakukan studi pendahuluan di RSJD Surakarta

sebelum peneliti melakukan penelitian. Peneliti melakukan studi pendahuluan di RSJD dr. Arief Zainudin Surakarta pada awal bulan Maret – April 2017.

c. Penyusunan proposal

Penyusunan proposal di mulai pada bulan April 2017 yang dilanjutkan konsultasi kepada kedua pembimbing.

d. Ujian proposal

Ujian proposal telah dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2017 dengan harapan kedua pembimbing menyetujui untuk tetap dilanjutkan ke tahap penelitian.

3.11.1.2. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dalam penelitian ini meliputi:

- a. Pada bulan Juli 2017 peneliti menyerahkan surat izin penelitian kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa (RSJD) dr. Arief Zainudin Surakarta, peneliti akan melakukan konsultasi teknis dengan kepala pendidikan dan pelatihan yang berada di rumah sakit (bagian Diklat) RSJD dr. Arief Zainudin Surakarta menjelaskan sebelum melakukan penelitian di RSJD dr. Arief Zainudin Surakarta.
- b. Melakukan pemilihan responden bulan Juli 2017 dan memilih responden pada pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan perilaku kekerasan di Ruang Sembadra dan Puntadewa RSJD dr. Arief Zainudin Surakarta yang dipilih sampel sebanyak 28 orang, berikutnya adalah melanjutkan observasi terhadap tingkat emosi pasien dengan menggunakan lembar *checklist* yang berupa pertanyaan tentang tingkat emosi berupa lembar

observasi berupa DASS42 sehari sebelum diberikan penerapan strategi pelaksanaan pada pasien gangguan jiwa dengan perilaku kekerasan.

c. Tahap kegiatan strategi pelaksanaan (SP) pada perilaku kekerasan

Pada bulan Juli 2017 peneliti melakukan kegiatan strategi pelaksanaan emosi. Pelaksanaan SP dimulai dari mengumpulkan pasien yang telah dipilih oleh peneliti.

SP terdiri dari SP pasien yaitu membantu pasien mengenal emosinya meliputi isi, waktu terjadi emosi, frekuensi, situasi pencetus, dan perasaan saat terjadi emosi, mengkaji respon pasien terhadap emosi. Melatih pasien untuk mengontrol emosi dengan cara membina hubungan saling percaya (SP 1). Mengajarkan klien melatih cara mengontrol perilaku kekerasan dengan obat dan jelaskan 6 benar (jenis, dosis, nama, cara, waktu dan kegunaan) (SP 2). Perawat mengajarkan klien mengontrol perilaku kekerasan dengan cara verbal, ada tiga cara yaitu : mengungkapkan, meminta dan menolak dengan benar (SP 3). Perawat mengajarkan cara mengontrol perilaku kekerasan secara spiritual, ada dua yaitu sholat dan berdoa (SP4). Adapun waktu pelaksanaan dari masing-masing SP sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Awaludin (2016) bahwa waktu pelaksanaan SP dilaksanakan selama 3 (tiga) hari dimana SP1 dilaksanakan pada hari pertama, SP2 dilaksanakan pada hari kedua, dan SP3 dan SP4 dilaksanakan pada hari ketiga. Penjelasan tentang pelaksanaan kegiatan dalam menerapkan SP dapat dijelaskan sebagai berikut: Kegiatan pengumpulan data dan *pre test* dilakukan minimal selama satu minggu, dimana dalam satu hari pelaksanaan kegiatan dimulai dari jam

08.00-09.00 sampai dengan jam 14.00 – 15.00. Adapun kegiatan *post test* pengukuran tingkat emosi dilakukan dua hari sesudah dilakukan intervensi (penerapan strategi pelaksanaan pada pasien dengan perilaku kekerasan) dari SP1 sampai dengan SP4 dengan waktu pelaksanaan juga mulai dari jam 08.00-09.00 sampai dengan jam 14.00 – 15.00. Kegiatan pengumpulan data ini dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh dua perawat jaga yang bersedia untuk membantu dalam penelitian ini.

3.11.1.3. Tahap Pelaporan

- a. Pengolahan data direncanakan akan dilakukan pada bulan Juli 2017 untuk memeriksa kebenaran data yang didapat peneliti berkaitan dengan kemampuan mengontrol emosi sebelum dan sesudah diberikan SP.
- b. Penyusunan laporan dilakukan pada bulan Juli 2017. Hasil Penelitian terakhir ditampilkan dalam bentuk tertulis dan dilanjutkan dengan Ujian Skripsi.