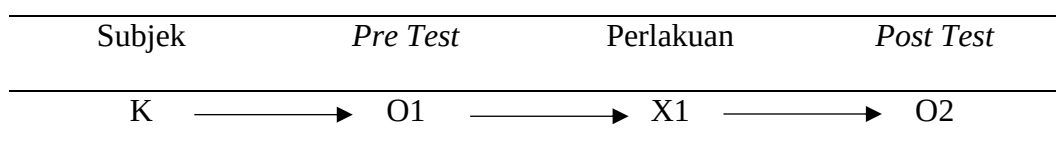


BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menerapkan jenis penelitian *pre-experimental* dengan rancangan penelitian *one-group pre-post test design*. Jenis penelitian *Pre-experimental* ialah jenis penelitian eksperimen yang menerapkan satu kelompok tanpa kelompok kontrol. Rancangan penelitian *one-group pre-post test design* ialah desain penelitian yang menerapkan *pretest* sebelum diberikan intervensi dan dijalankan *posttest* setelah diberi intervensi (Nursalam, 2020). Intervensi yang akan dijalankan dipenelitian ini ialah *Plant Therapy*. Rancangan penelitian ini ditampilkan dalam gambar 2.



Sumber : Nursalam, Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (2020)

Keterangan :

“K : Subjek (Pasien Skizofrenia)

O1 : Pengukuran kemampuan bersosialisasi sebelum intervensi

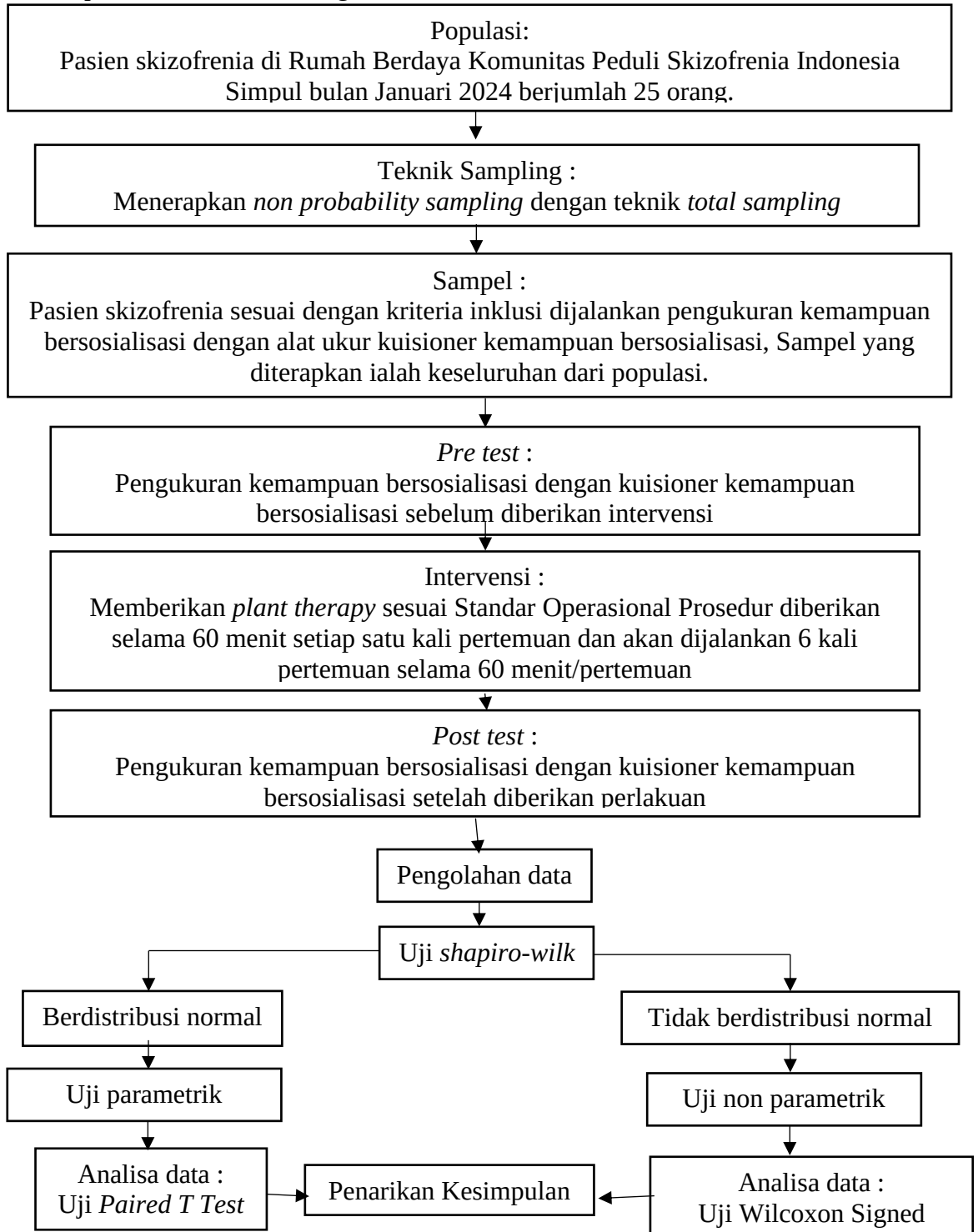
X1 : Intervensi (*plant therapy*)

O2 : Pengukuran kemampan bersosialisasi sesudah intervensi”

Gambar 2. Desain Penelitian pengaruh *plant therapy* terhadap penurunan kemampuan bersosialisasi pada pasien skizofrenia di Rumah Berdaya Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia Simpul Bali

B. Alur Penelitian

Alur dipenelitian ini ialah sebagai berikut:



Gambar 3. Alur penelitian pengaruh *plant therapy* terhadap penurunan kemampuan bersosialisasi pada pasien skizofrenia di Rumah Berdaya Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia Simpul Bali

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dijalankan di Rumah Berdaya Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia Simpul Bali dan pelaksanaannya pada bulan Januari – Mei 2024.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Menurut Sugiyono (2017) populasi ialah suatu wilayah umum yang terdiri atas kualitas-kualitas atau ciri-ciri tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Penelitian ini menerapkan seluruh pasien skizofrenia di Rumah Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia Simpul Bali dengan populasi sejumlah 25 orang.

2. Sampel penelitian

Menurut Sugiyono (2017) sampel ialah bagian dari karakteristik dan besarnya populasi. Dipenelitian ini unit analisisnya terdiri dari objek penelitian yakni pasien keterampilan sosial dan skizofrenia yang memenuhi kriteria di Rumah Pemberdayaan Masyarakat Peduli Skizofrenia Indonesia Simpul Bali sebagai subjek penelitian.

Penelitian ini mempunyai kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Ciri-ciri umum suatu subjek penelitian dari suatu populasi sasaran yang akan diteliti disebut kriteria inklusi (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi dipenelitian ini ialah sebagai berikut:

- 1) “Seluruh pasien skizofrenia yang terdaftar di Rumah Berdaya Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia Simpul Bali yang bersedia menjadi responden.
- 2) Pasien skizofrenia yang mengalami penurunan kemampuan bersosialisasi setelah discreening di Rumah Berdaya Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia Simpul Bali
- 3) Pasien skizofrenia yang tidak memiliki gangguan pada sistem gerak, pendengaran, penglihatan sehingga sulit untuk menjalankan kegiatan berkebun”.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi ialah mengeliminasi subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai alasan (Nursalam, 2020). Kriteria eksklusi dipenelitian ini ialah sebagai berikut:

- 1) “Pasien skizofrenia yang bergangguan pada sistem gerak, pendengaran, penglihatan sehingga sulit untuk menjalankan kegiatan menanam.
- 2) Pasien skizofrenia yang sebelumnya sudah bersedia menjadi responden namun karena alasan tertentu berhalangan hadir maupun tidak mampu untuk mengikuti prosedur terapi seperti sakit dan berhenti ketika mengikuti terapi”.

3. Jumlah dan besar sampel

Proposal skripsi ini menerapkan teknik *total sampling* karena populasi penelitian ini tergolong kecil, dengan menerapkan teknik ini, seluruh anggota populasi akan dijadikan sampel penelitian dengan jumlah 25 orang.

Peneliti menerapkan teknik ini agar dapat memastikan bahwasanya sampel yang diambil mewakili seluruh populasi dan dapat memberikan hasil yang akurat dan dapat diandalkan.

4. Teknik sampling

Metode pengambilan sampel dikenal dengan teknik sampling yang diterapkan untuk menghasilkan sampel yang relevan dengan subjek penelitian secara keseluruhan (Nursalam, 2020). Teknik pengambilan sampel yang diterapkan dipenelitian ialah teknik *non-probability sampling* yakni *total sampling*. Teknik *total sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang menerapkan seluruh anggota populasi sebagai sampel dan dijalankan jika populasinya relatif kecil atau kurang dari 30 orang (Syapitri, Amila, dan Aritonang, 2021).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Data yang dikumpulkan dipenelitian ini dibagi menjadi dua yakni data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Menurut Hardani, dkk. (2020) data primer didefinisikan sebagai data yang dikumpulkan atau diperoleh secara langsung oleh peneliti, baik melalui metode eksperimen maupun survei langsung. Penelitian ini mendapat data primer dengan cara mengukur kemampuan bersosialisasi sebelum dan sesudah diberikan *plant therapy*.

b. Data sekunder

Menurut Hardani, dkk. (2020) data yang sebelumnya tersedia dan dikumpulkan dari sumber bekas atau tidak langsung yang dapat diandalkan, seperti bahan tertulis dari pemerintah, perpustakaan, dan lembaga serupa, disebut sebagai data sekunder. Data sekunder penelitian ini diperoleh dengan menelusuri Rumah Pemberdayaan Masyarakat Peduli Skizofrenia Indonesia, Simpul Bali, untuk mendapatkan informasi jumlah, usia, jenis kelamin, alamat, dan status perkawinan pasien skizofrenia.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data ialah prosedur dimana individu diperiksa dan atribut subjek yang diperlukan untuk penelitian dikumpulkan. Lima tugas lagi juga diperlukan untuk proses pengumpulan data: memilih subjek, mengumpulkan data secara teratur, menegakkan kendali penelitian, menjaga validitas atau integritas, dan pemecahan masalah (Nursalam, 2020). Langkah-langkah pengumpulan data ialah sebagai berikut:

a. Prosedur administratif

- 1) Melalui bagian pendidikan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar, mengajukan permohonan izin penelitian pada Instansi Kampus Politeknik Kesehatan Denpasar.
- 2) Mengirimkan permohonan evaluasi etik kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Denpasar.

3) Mengirimkan surat kepada Rumah Pemberdayaan Masyarakat Peduli Skizofrenia Indonesia, Simpul Bali, meminta izin untuk menjalankan penelitian.

b. Prosedur teknis

1) Pendekatan formal dijalankan pada awal penelitian dengan pimpinan atau staf Simpul Bali, Rumah Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia.

2) Mengumpulkan data sekunder, seperti jumlah penderita skizofrenia, usia, jenis kelamin, alamat, dan status perkawinan.

3) Pilih sampel yang memenuhi persyaratan inklusi dan eksklusi.

4) Menjalankan pendekatan kasual terhadap sampel penelitian dengan memberikan informed consent dan menguraikan maksud, tujuan, dan keuntungan penelitian. Sampel penelitian harus menandatangani formulir persetujuan jika bersedia berpartisipasi; jika tidak, peneliti akan menghormati pilihan responden dan tidak menerapkan paksaan.

5) Menilai keterampilan sosial pada sampel yang telah setuju untuk mengikuti penelitian dan telah memberikan informed consent dengan menandatangani lembar observasi keterampilan sosialnya sebelum menerima prosedur terapi tanaman. Lembar ini harus mencantumkan nama sampel, usia, jenis kelamin, status perkawinan, dan tempat tinggal.

6) Menjalankan intervensi terapi tanaman selama 60 menit yang tersebar dalam enam sesi.

7) Setelah pengobatan *plant therapy*, nilai kembali keterampilan sosial dengan menerapkan lembar observasi untuk mengetahui apakah terjadi perubahan dari tingkat keterampilan sosial sebelum intervensi ke pasca intervensi.

- 8) Tangani informasi yang dikumpulkan dengan mengisi lembar observasi.
- 9) Menghitung dan mendokumentasikan informasi yang dikumpulkan untuk memprosesnya.

3. Instrumen pengumpulan data

Kuesioner keterampilan sosial yang dikembangkan oleh Purba (2009) dan disetujui oleh Prasetyoningrum (2019) diterapkan dipenelitian ini. Kuesioner ini memuat 22 pernyataan tentang 8 bidang *activity daily living*, 7 aspek perilaku sosial, dan 7 aspek perilaku kerja. Kuesioner ini dievaluasi menerapkan skala ordinal dengan tingkatan sangat baik, baik, cukup, buruk, dan sangat buruk. Skala penilaian yang diterapkan untuk bentuk penilaian ini memiliki skor 5, 4, 3, 2, dan 1. Skor 5 akan diberikan jika responden dapat menyelesaikan tugas tanpa bantuan orang lain; skor 4 diberikan apabila responden dapat menyelesaikan tugas secara mandiri namun masih membutuhkan bantuan; skor 3 diberikan apabila responden jarang menyelesaikan tugas sendirian dan memerlukan bantuan orang lain; dan skor 2 diberikan jika responden hampir tidak dapat menyelesaikannya. skor 1 jika responden tidak mampu menyelesaikan tugasnya sendiri dan memerlukan bantuan orang lain. Kuesioner ini diisi oleh peneliti melalui observasi dan menanyai responden.

Dengan menerapkan SPSS, Koentjoro (1988) menjalankan uji validitas alat pengukuran ini (Purba, 2009). “*Statistical Program For Social Sciences*” diterapkan untuk menjalankan analisis. Hasil penelitian menunjukkan validitas alat ukur ketidakmampuan sosial dengan nilai rbt berkisar antara 0,754 hingga 0,917 ($p < 0,01$). Hal ini menunjukkan validitas item kuesioner sosiabilitas dan

penerapannya dalam mengevaluasi penurunan sosiabilitas individu dengan skizofrenia.

Didasarkan atas hasil uji reliabilitas Purba (2009), diperoleh koefisien reliabilitas (rtt) sebesar 0,982 ($p < 0,01$) yang menunjukkan bahwasanya instrumen inkompetensi sosial secara keseluruhan reliabel atau reliabel dalam mengidentifikasi inkompetensi sosial pada individu penderita skizofrenia.

Tabel 4
Kisi-kisi Item Kuisioner Kemampuan Bersosialisasi

No	Aspek	No Item	Jumlah
1	<i>Activity Daily Living</i>	1,2,3,4,5,6,7,8,	8
2	Tingkah laku sosial	8,9,10,11,12,13,14	7
3	Keterampilan sosial	15,16,17,18,19,20,21,22	7
	Jumlah		22

Sumber : Kuisioner Kemampuan Bersosialisasi oleh Purba (2009) dan diadopsi Prasetyoningrum (2019).

Tabel 5
Kriteria Penilaian Kemampuan Bersosialisasi pada Penderita Skizofrenia
Didasarkan atas Kuesioner Kemampuan Bersosialisasi

No.	Kriteria Skor Kemampuan Bersosialisasi			
	<i>Activity Daily Living</i>	Tingkah Laku Sosial	Tingkah Laku Okupasional	Kriteria
1.	>37	> 32	> 32	Baik Sekali
2.	29-36	25-31	25-31	Baik
3.	21-28	18-24	18-24	Cukup
4.	13-20	11-17	11-17	Kurang
5.	<12	<10	<10	Kurang Sekali

Sumber : Kuisioner Kemampuan Bersosialisasi oleh Purba (2009) dan diadopsi Prasetyoningrum (2019).

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan bagian dari penelitian setelah pengumpulan data. Pada tahap ini *raw data* telah dikumpulkan dan diolah atau dianalisis sehingga menjadi informasi (Masturoh & T, 2018). Terdapat beberapa kegiatan yang dijalankan oleh peneliti dalam pengolahan data yakni:

a. Editing

Editing merupakan bagian dari pengecekan cara pengisian formulir atau kuisisioner untuk melihat apakah jawaban dalam kuisisioner sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten. Dipenelitian ini kegiatan *editing* yang dijalankan ialah mengumpulkan seluruh hasil pengukuran keterampilan sosial sebelum dan sesudah diberikan *plant therapy* serta memeriksa kelengkapan lembar checklist untuk pernyataan yang belum lengkap.

b. Coding

Coding ialah mengelompokkan data menurut klasifikasinya dengan memberikan kode tertentu yakni mengubah data yang berupa kalimat atau huruf menjadi data numerik atau angka sehingga dapat mempercepat proses pemasukan data (Notoatmodjo, 2018).

c. Entry

Setelah semua data terkumpul dan dijalankan *coding*, langkah selanjutnya ialah mengentrynya. *Entry* ialah langkah-langkah yang dijalankan responden berupa kode (angka atau huruf) yang dimasukkan ke dalam program komputer atau software (Notoatmodjo, 2018).

d. Cleaning

Pembersihan data dijalankan dengan melihat variabel apakah data yang diisi benar atau salah, memeriksa kesalahan, menghubungkan jawaban satu sama lain untuk mengetahui apakah terdapat konsistensi jawaban.

e. Processing

Setelah seluruh item pernyataan pada lembar observasi keterampilan sosial telah terisi dengan lengkap dan benar, serta lolos coding, maka langkah selanjutnya ialah mengolah data yang dimasukkan agar dapat dianalisis. Peneliti memasukkan data dari masing-masing responden yang telah diberi kode ke dalam program komputer untuk diolah.

2. Analisa data

Analisis data ialah suatu proses atau analisis yang dijalankan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan agar data tersebut dapat terdeteksi (Nursalam, 2020).

a. Analisis univariate

Analisis univariat diterapkan untuk memberikan penjelasan terhadap setiap variabel yang diteliti. Biasanya analisis ini dijalankan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel (Nursalam, 2020). Analisis univariat dipenelitian ini merupakan hasil pengukuran keterampilan sosial sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

b. Analisis bivariate

Analisis bivariat diterapkan untuk melihat hubungan antara dua variabel. Dari kedua variabel tersebut apakah terdapat perbedaan keterampilan sosial sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Sebelum menentukan uji mana yang

akan diterapkan, uji normalitas merupakan langkah awal yang harus dijalankan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh mengikuti distribusi normal atau tidak dengan menerapkan distribusi normal. Uji *Shapiro-Wilk* diterapkan karena jumlah sampel penelitian < 50 . Apabila data yang telah diuji normalitas mendapat hasil berdistribusi normal, maka dijalankan uji parametrik yakni analisis uji *t* berpasangan, namun jika hasilnya data tidak berdistribusi normal maka analisis yang diterapkan ialah Wilcoxon, jika p -value yang dihasilkan pada kolom Sig (2-tailed) $< \alpha (0,05)$ berarti H_a diterima yang berarti terdapat pengaruh terapi tanaman terhadap keterampilan sosial pada pasien skizofrenia.

Data yang diperoleh dari penelitian ini diuji normalitasnya terlebih dahulu menerapkan uji statistik dengan SPSS Shapiro Wilk Test. Uji Shapiro Wilk diterapkan jika jumlah sampel < 50 . Data yang sudah diuji normalitas menghasilkan data berdistribusi tidak normal karena p -value $< 0,05$, karena data tidak berdistribusi normal, setelah itu uji hipotesis dilanjutkan dengan *Wilcoxon Signed Rank* test dan hasilnya diperoleh. p -value=0,000 pada aspek *activity daily living*, perilaku sosial, dan perilaku pekerjaan. Dikatakan signifikan apabila p -value $< 0,05$ maka H_a diterima. Dapat disimpulkan terdapat pengaruh *plant therapy* terhadap penurunan keterampilan sosial pada pasien skizofrenia.

G. Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2020) Karena hampir 90 persen subjek penelitian dalam ilmu keperawatan ialah manusia, peneliti harus memahami etika penelitian. Jika hal ini tidak dijalankan, peneliti akan melanggar hak pasien untuk otonomi manusia, melanggar hak mereka untuk menghindari kerusakan yang tidak diinginkan.

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Subyek harus diberi informasi lengkap tentang tujuan penelitian sebelum mereka dapat menyetujui untuk berpartisipasi sesuka hati atau menolak memberikan tanggapan. *Informed consent* mencakup penerimaan dan penolakan. *Informed consent* terdiri dari lima komponen utama: responden harus diberikan informasi yang cukup untuk memungkinkan mereka mengambil keputusan, tindakan harus dijalankan dalam keadaan yang sama, persetujuan harus diberikan secara sukarela, dan pemberi harus mampu memahami dan mempunyai kemampuan untuk menjalankannya.

2. *Autonomy* (menghormati hakikat dan martabat manusia)

Responden yang berkebebasan mengambil keputusan moral dan tujuan hidupnya sendiri berhak mendapat otonomi. Responden diberi otonomi untuk memutuskan apakah mereka memilih untuk berpartisipasi dipenelitian atau tidak. Responden potensial yang tidak bersedia berpartisipasi tidak dipaksa oleh peneliti untuk berpartisipasi. Puskesmas akan terus memberikan layanan kepada calon responden yang memilih untuk tidak berpartisipasi

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Independensi pasien dijamin oleh kerahasiaan, yang merupakan cita-cita etika mendasar. Responden diberikan otonomi untuk memutuskan apakah mereka memilih untuk berpartisipasi dipenelitian atau tidak. Responden potensial yang tidak bersedia berpartisipasi tidak dipaksa oleh peneliti untuk berpartisipasi. Layanan akan tetap ditawarkan kepada calon responden di Rumah Pemberdayaan Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia di Simpul Bali jika mereka memilih untuk tidak berpartisipasi dalam survei.

4. *Justice* (Keadilan)

Justice menyatakan bahwasanya peneliti tidak dapat memperlakukan responden secara berbeda tergantung pada etnis mereka, agama, etnis, kelas sosial, afiliasi politik, atau karakteristik lainnya; itu juga harus adil dan setara. Peneliti memperlakukan semua responden secara setara, tanpa memandang status sosial ekonomi, ras, agama, atau etnis.

5. *Beneficience*

Jika dicermati lebih dekat, penelitian harus dirancang dengan mempertimbangkan manfaat bagi banyak orang. Dengan cara ini, pengetahuan akan dikembangkan tanpa menempatkan responden dalam risiko, dan responden sendiri akan memperoleh manfaat dari penelitian ini.

6. *Non maleficence* (Tidak membahayakan)

Manusia ialah populasi dan sampel yang biasanya diterapkan dipenelitian keperawatan. Sampel atau subjek penelitian memiliki risiko yang sangat tinggi untuk menderita cedera fisik atau psikologis sebagai akibat dari hal ini. Oleh karena itu, dalam setiap tindakan yang mereka ambil, para peneliti perlu berhati-hati dan mempertimbangkan manfaat dan bahaya yang akan mempengaruhi peserta penelitian mereka.