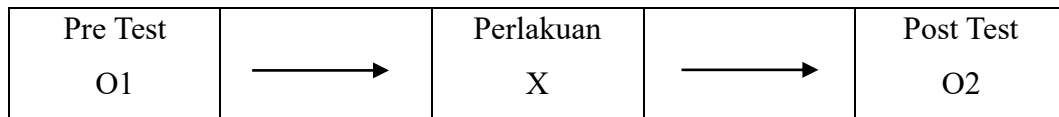


BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *pre-experimental* dengan rancangan penelitian yaitu *one-group pre-posttest design*. Dalam rancangan ini peneliti akan melakukan observasi atau pengukuran terhadap kelompok objek penelitian sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi atau diukur kembali sesudah diberikan intervensi (Sugiyono, 2023). Penelitian ini akan dilakukan pengukuran kemampuan *sensory modulation* pada pasien skizofrenia yang mengalami gangguan persepsi sensori yang diukur sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah diberikan intervensi, intervensi yang dimaksud adalah terapi kidung Purwakaning. Adapun rancangan penelitian ini disajikan sebagai berikut:

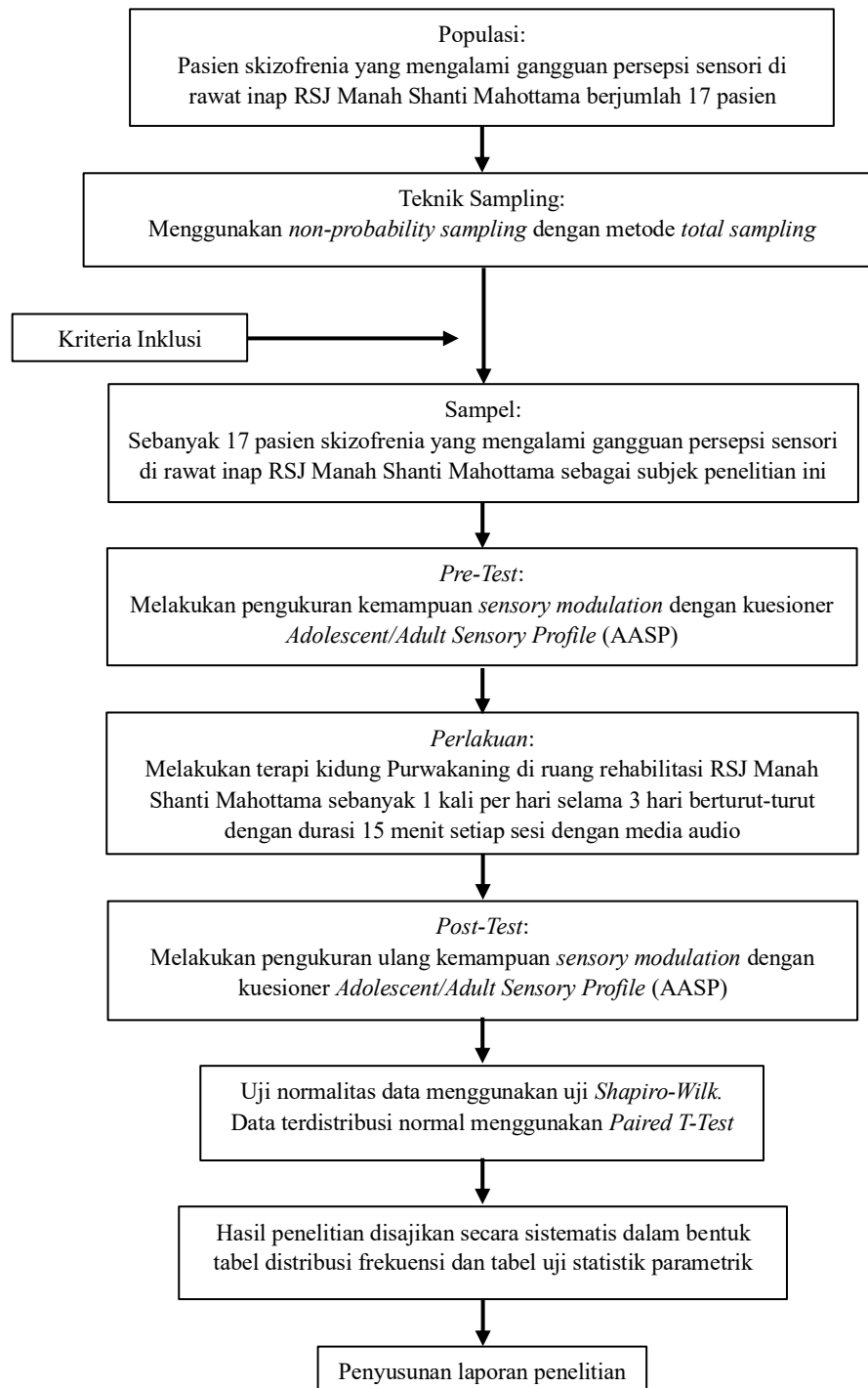


Keterangan:

- O1 : Observasi/pengukuran *sensory modulation* sebelum diberi intervensi terapi kidung Purwakaning
- X : Intervensi atau perlakuan (pemberian terapi kidung Purwakaning)
- O2 : Observasi/pengukuran *sensory modulation* sesudah diberi intervensi terapi kidung Purwakaning

Gambar 2. Rancangan Penelitian Pengaruh Terapi Kidung Purwakaning Terhadap *Sensory Modulation* pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori di RSJ Manah Shanti Mahottama

B. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Kerangka Kerja Pengaruh Terapi Kidung Purwakaning Terhadap *Sensory Modulation* pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori di RSJ Manah Shanti Mahottama

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama pada bulan Mei-Juni tahun 2026.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang meliputi objek atau subjek penelitian yang memiliki jumlah serta karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk diteliti (Sugiyono, 2023). Populasi pada penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang mengalami gangguan persepsi sensori di rawat inap RSJ Manah Shanti Mahottama tahun 2026 yang berjumlah 17 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel merupakan Sebagian dari jumlah populasi yang memiliki karakteristik tertentu dan dianggap dapat mewakili keseluruhan populasi tersebut (Sugiyono, 2023). Sampel penelitian terdiri pasien skizofrenia yang mengalami gangguan persepsi sensori di rawat inap RSJ Manah Shanti Mahottama yang telah memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti. Berikut adalah kriteria inklusi dan eksklusi dari penelitian yang akan dilakukan:

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien skizofrenia yang mengalami gangguan persepsi sensori
- 2) Pasien dalam kondisi stabil (tidak agresif)
- 3) Pasien yang mampu mengikuti instruksi sederhana

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang tidak mengikuti terapi sampai selesai

2) Pasien dengan kondisi medis berat yang mengganggu proses terapi

3. Besar Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* karena jumlah populasi dalam penelitian ini relatif kecil. Populasi yang dijadikan sampel penelitian berjumlah 17 orang. Peneliti menggunakan teknik *total sampling* agar seluruh populasi terwakili dalam sampel sehingga hasil penelitian dapat diharapkan lebih akurat.

4. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan metode yang digunakan dalam proses pengambilan sampel (Sugiyono, 2023). Teknik yang digunakan yaitu *non-probability sampling* dengan metode *total sampling*. *Total sampling* adalah suatu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama untuk setiap anggota populasi yang dipilih menjadi sampel dan semua anggota populasi dijadikan sampel karena populasi yang relatif kecil kurang dari 30 orang (Tumurang, 2024).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

a. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber utamanya (Ngatno, 2015). Penelitian ini data primer diperoleh dari sampel penelitian dengan menggunakan instrumen pengumpulan data berupa AASP. Data yang dikumpulkan meliputi usia, jenis kelamin, dan lama menderita. Data hasil penelitian diperoleh melalui pengisian data demografi

pengukuran kemampuan *sensory modulation* sebelum dan sesudah diberikan terapi kidung Purwakaning.

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua) seperti buku, jurnal, laporan, sumber-sumber Badan Pusat Statistik (BPS), dan lainnya (Ngatno, 2015). Data sekunder yang dikumpulkan adalah jumlah pasien skizofrenia yang mengalami gangguan persepsi sensori di lokasi penelitian.

2. Cara pengumpulan data

Proses pengumpulan data merupakan kegiatan mendekati subjek penelitian untuk memperoleh karakteristik yang dibutuhkan sesuai dengan tujuan penelitian (Nursalam, 2020). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrumen berupa *Adolescent/Adult Sensory Profile* (AASP) yang berisi pernyataan tentang kemampuan *sensory modulation* pada pasien skizofrenia sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Peneliti mengurus permohonan *ethical clearance* kepada Komisi Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- c. Peneliti menyerahkan surat permohonan izin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.

- d. Peneliti menyerahkan surat permohonan izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu ke RSJ Manah Shanti Mahottama.
- e. Peneliti mengumpulkan data sekunder yaitu jumlah pasien skizofrenia yang mengalami gangguan persepsi sensori di RSJ Manah Shanti Mahottama.
- f. Peneliti melakukan pendekatan secara informal kepada responden yang diteliti dengan menjelaskan tujuan dan maksud penelitian dengan memberikan informasi bahwa semua data yang bersifat pribadi akan dirahasiakan, kemudian akan diteliti dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner *Adolescent/Adult Sensory Profile (AASP)*.
- g. Peneliti melaksanakan penelitian dengan mengukur kemampuan *sensory modulation* sebelum diberikan perlakuan terapi kidung Purwakaning dengan memberikan kuisisioner *pre-test*.
- h. Peneliti melakukan terapi kidung Purwakaning sebanyak 1 kali per hari selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 15 menit setiap sesi.
- i. Peneliti mengukur kembali mengenai kemampuan *sensory modulation* sesudah diberikan perlakuan terapi kidung Purwakaning dengan memberikan kuisisioner *post-test*.
- j. Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada subjek penelitian atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini.
- k. Setelah data terkumpul lengkap, peneliti melanjutkan ke tahap pengolahan dan analisis data.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk memperoleh, mengolah dan menginterpretasikan informasi yang diperoleh dari responden yang

dilakukan dengan menggunakan pola ukur yang sama (Siregar, 2017). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan SPO (Standar Prosedur Operasional)

a. Kuesioner

Kuesioner adalah instrumen pengumpul data dalam bentuk formular yang berisikan pertanyaan atau pernyataan (Sugiyono, 2023). Kuesioner dalam penelitian ini adalah kuisisioner *Adolescent/Adult Sensory Profile* (AASP) dengan konsep pola respons sensorik *low registration* (kurang respons), *sensation seeking* (mencari stimulus), *sensory sensitivity* (sensitif), dan *sensation avoiding* (menghindari stimulus). Indikatornya berupa kemampuan merespon suara, memfokuskan perhatian, tingkat kenyamanan terhadap lingkungan, respons emosional, serta kemampuan mengalihkan perhatian dari halusinasi. Instrumennya berupa kuesioner skala Likert dengan pilihan jawaban 1 (tidak pernah), 2 (jarang), 3 (kadang-kadang), 4 (sering), dan 5 (selalu) serta hasil pengukuran menggunakan skala rasio yaitu 20-46 (*sensory modulation* rendah), 47-73 (*sensory modulation* sedang), dan 74-100 (*sensory modulation* tinggi). Nilai setiap poin akan dihitung dengan rentang skor AASP yaitu skor minimum ($20 \times 1 = 20$) dan skor maksimum ($20 \times 5 = 100$). Kuisisioner yang telah tersusun ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Setiap item pertanyaan yang telah terbukti valid dalam mengukur kemampuan *sensory modulation* memiliki nilai koefisien korelasi (r hitung) berkisar antara 0,30–0,70 sehingga dinyatakan valid. Nilai reliabilitas alat ukur ini memiliki konsistensi internal (*Cronbach's Alpha*) sebesar 0,85 yang menunjukkan bahwa instrumen memiliki tingkat reliabilitas yang sangat baik. Teknik uji *Cronbach Alpha* menggunakan batasan 0,6 untuk menentukan suatu instrumen

reliabel atau tidak. Menurut Priyanto (2017) nilai *Cronbach Alpha* <0,6 kurang baik, nilai *Cronbach Alpha* 0,7 dinyatakan dapat diterima dan nilai *Cronbach Alpha* >0,8 dinyatakan baik.

b. Standar Prosedur Operasional (SPO)

Standar prosedur operasional (SPO) adalah pedoman yang berisi tahapan, langkah-langkah, dan prosedur-prosedur operasional standar yang ada dalam suatu organisasi.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data merupakan proses mengolah dan merangkum data mentah dengan menerapkan rumus atau prosedur tertentu sehingga diperoleh informasi yang diperlukan (Notoatmodjo, 2019). Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam metode pengumpulan data ini adalah sebagai berikut:

a. *Editing*

Tahap pemeriksaan kembali data yang telah dikumpulkan dari responden. Peneliti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner *Adolescent/Adult Sensory Profile* (AASP), kejelasan jawaban, serta konsistensi antar item. Data yang tidak lengkap atau tidak sesuai akan dilakukan klarifikasi atau perbaikan sesuai dengan kondisi di lapangan. Tahap ini bertujuan untuk meminimalkan kesalahan sebelum data diolah lebih lanjut.

b. Coding

Proses pemberian kode numerik pada setiap variabel dan kategori jawaban untuk memudahkan proses pengolahan data. Pemberian kode ini bertujuan agar data dapat diolah menggunakan program statistik secara lebih efisien, seperti:

1) Jawaban kuesioner

Tidak pernah (1), jarang (2), kadang-kadang (3), sering (4), dan selalu (5).

2) Total skor

Skor 20-40 = rendah (1), skor 47-73 = sedang (2), dan skor 74-100 = tinggi (3).

3) Usia

Usia 0-5 tahun = balita (1), usia 6-11 tahun = anak-anak (2), usia 12-25 tahun = remaja (3), usia 26-45 tahun = dewasa (4), usia 46-59 tahun = pra-lansia (5), dan usia ≥ 60 tahun = lansia (6).

4) Jenis kelamin

Perempuan (1) dan laki-laki (2).

5) Tingkat pendidikan

Pendidikan dasar (1), pendidikan menengah (2), dan pendidikan tinggi (3).

c. Entry

Proses memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam program komputer, seperti *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) atau aplikasi pengolah data lainnya. Data yang dimasukkan meliputi karakteristik responden serta skor kuesioner AASP sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) diberikan terapi kidung Purwakaning. Proses ini dilakukan secara teliti untuk menghindari kesalahan input.

d. Cleaning

Tahap pengecekan ulang data yang telah diinput ke dalam sistem. Peneliti memeriksa kemungkinan adanya kesalahan seperti data ganda, data kosong (*missing*), atau nilai yang tidak logis. Lakukan perbaikan jika ditemukan kesalahan dengan mengacu pada data asli (kuesioner). Tahap ini penting untuk memastikan validitas dan keakuratan data sebelum dilakukan analisis.

2. Analisis data

Analisis data merupakan proses yang dilakukan secara terstruktur terhadap data yang telah dikumpulkan untuk diolah dan diinterpretasikan sehingga dapat menjawab rumusan masalah dalam penelitian (Nursalam, 2020).

a. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Penelitian ini analisis univariat dilakukan untuk karakteristik responden yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase (usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, lama menderita skizofrenia) serta untuk *sensory modulation* sebelum dan sesudah intervensi yang diukur menggunakan kuesioner AASP (nilai skor total, nilai rata-rata (*mean*), standar deviasi (SD), nilai minimum dan maksimum, serta kategori (rendah, sedang, tinggi).

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan atau korelasi antara dua variabel yang diduga saling berkaitan. Penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh terapi kidney Purwakaning terhadap *sensory modulation* pada pasien skizofrenia dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-*

test. Sebelum dilakukan uji hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, karena jumlah sampel kurang dari 50 responden.

- 1) Nilai $p > 0,05 \rightarrow$ data berdistribusi normal
- 2) Nilai $p < 0,05 \rightarrow$ data tidak berdistribusi normal

Selanjutnya dilakukan uji sebagai berikut:

- 1) Data yang berdistribusi normal menggunakan *Paired T-Test* untuk mengetahui perbedaan rata-rata skor sebelum dan sesudah intervensi.
- 2) Data yang tidak berdistribusi normal menggunakan Uji *Paired T-Test*.

Hasil uji statistik dikatakan bermakna apabila diperoleh nilai $p\text{-value} < (0,05)$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat pengaruh terapi kidung Purwakaning terhadap *sensory modulation* pada pasien skizofrenia.

G. Etika Penelitian

Menurut Sugiyono (2023) etika penelitian dapat diterapkan sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Persetujuan yang diinformasikan merupakan kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian setelah memperoleh penjelasan yang jelas. Oleh karena itu, peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada calon partisipan agar mereka memahami serta menyadari haknya untuk ikut atau tidak dalam penelitian. Peneliti tidak diperkenankan memaksa seseorang untuk menjadi responden.

2. *Autonomy (hak sepenuhnya)*

Responden memiliki kebebasan untuk menentukan pilihan serta menetapkan nilai dan prinsip hidupnya sendiri. Peneliti memberikan kesempatan

kepada responden untuk memutuskan apakah bersedia atau tidak menjadi responden. Calon responden yang menolak berpartisipasi tidak mendapatkan paksaan dalam bentuk apa pun dari peneliti.

3. *Confidentiality* (menjaga rahasia)

Kerahasiaan merupakan prinsip etika dasar yang menjamin independensi klien. Pemberian jaminan terhadap kerahasiaan hasil penelitian, informasi, serta berbagai permasalahan yang diperoleh menjadi hal penting dalam aspek etis. Penelitian ini untuk menjaga kerahasiaan responden, identitas yang digunakan adalah kode responden, bukan nama asli.

4. *Justice* (keadilan)

Prinsip keadilan menuntut peneliti untuk memperlakukan seluruh responden secara adil dan setara tanpa diskriminasi berdasarkan ras, etnis, agama, status sosial, sosial ekonomi, maupun karakteristik lainnya. Peneliti memberikan perlakuan yang sama kepada semua responden tanpa membedakan latar belakang mereka.

5. *Beneficence*

Menekankan upaya untuk meningkatkan kesejahteraan manusia dibandingkan membebaskan tanggung jawab kepada masyarakat. Konsep ini telah menjadi dasar etika kedokteran sejak masa Sumpah Hipokrates. Pelaksanaan penelitian medis, penting untuk mempertimbangkan manfaat yang diperoleh dengan tetap meminimalkan risiko yang mungkin timbul. Prinsip ini menjadi pedoman dalam konteks penelitian tersebut.

6. *Non maleficience* (tidak membahayakan)

Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian. Penelitian harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.