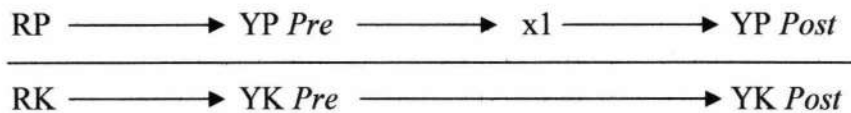


BAB 4
METODE PENELITIAN

BAB 4**METODE PENELITIAN****4.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan *quasi experiment with control group design*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *pre-test and post-test control group design* yaitu suatu rancangan yang dilakukan dengan *pre-test* sebelum perlakuan diberikan dan *post-test* sesudah perlakuan diberikan, dan juga terdapat kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Bentuk rancangan penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 4.1 Desain Penelitian Pengaruh Psikoedukasi terhadap Pengetahuan, Intensi dan *Sick Role Behaviour* pada Pasien Katarak dengan Pendekatan Model *Theory of Planned Behaviour* Ajzen

Keterangan :

RP : Responden yang mendapat perlakuan

RK : Responden yang tidak mendapatkan perlakuan

YP *Pre* : *Pre test* sebelum perlakuan

YP *Post* : *Post test* sesudah perlakuan

YK *Pre* : *Pre test* tanpa perlakuan

YK *Post* : *Post test* tanpa perlakuan

x1 : Perlakuan sesuai dengan protokol

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami penyakit katarak di Desa Kencong wilayah kerja Puskesmas Kencong.

4.2.2 Sampel penelitian

Perhitungan besar sampel menggunakan estimasi besar sampel untuk penelitian yang bertujuan menguji hipotesis beda 2 mean kelompok berpasangan, yaitu dengan menggunakan rumus menurut Dahlan (2010) sebagai berikut :

$$n = 2 \times \left(\frac{(Z\alpha + Z\beta) \times S}{(x1 - x2)} \right)^2$$

Keterangan :

n = Besar sampel

Z α = Deviat baku untuk α

Z β = Deviat baku untuk β

S = Simpangan baku dari selisih nilai antar kelompok $x1 - x2$ = Selisih minimal rerata yang dianggap bermakna

Peneliti menetapkan kesalahan tipe I sebesar 5%, hipotesis dua sisi sehingga Z α = 1,960 dan kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 10%, maka Z β = 1,645. Perbedaan rerata/selisih ($x1 - x2$) penelitian psikoedukasi sebelumnya yang dianggap bermakna adalah 9,69, dengan simpangan baku dari perbedaan rerata sebelum dan sesudah mendapatkan psikoedukasi pada penelitian sebelumnya sebesar 5,059 (Rachmaniah, 2010).

Berdasarkan rumus, maka perhitungan besar sampel adalah :

$$n = 2 \times \left(\frac{(1,960 + 1,645) \times 5.059}{9,69} \right)^2$$

$$= 7,08$$

Dengan demikian sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 8 responden. Dengan mempertimbangkan *drop out* responden, maka peneliti mengambil sampel kelompok intervensi 10 orang dan kelompok kontrol 10 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini, menggunakan teknik *Simple Random Sampling*.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Mengalami katarak salah satu mata dan masih bisa melihat *booklet*.
- b. Berusia 35 s.d 75 tahun/bisa menyerap informasi dengan baik

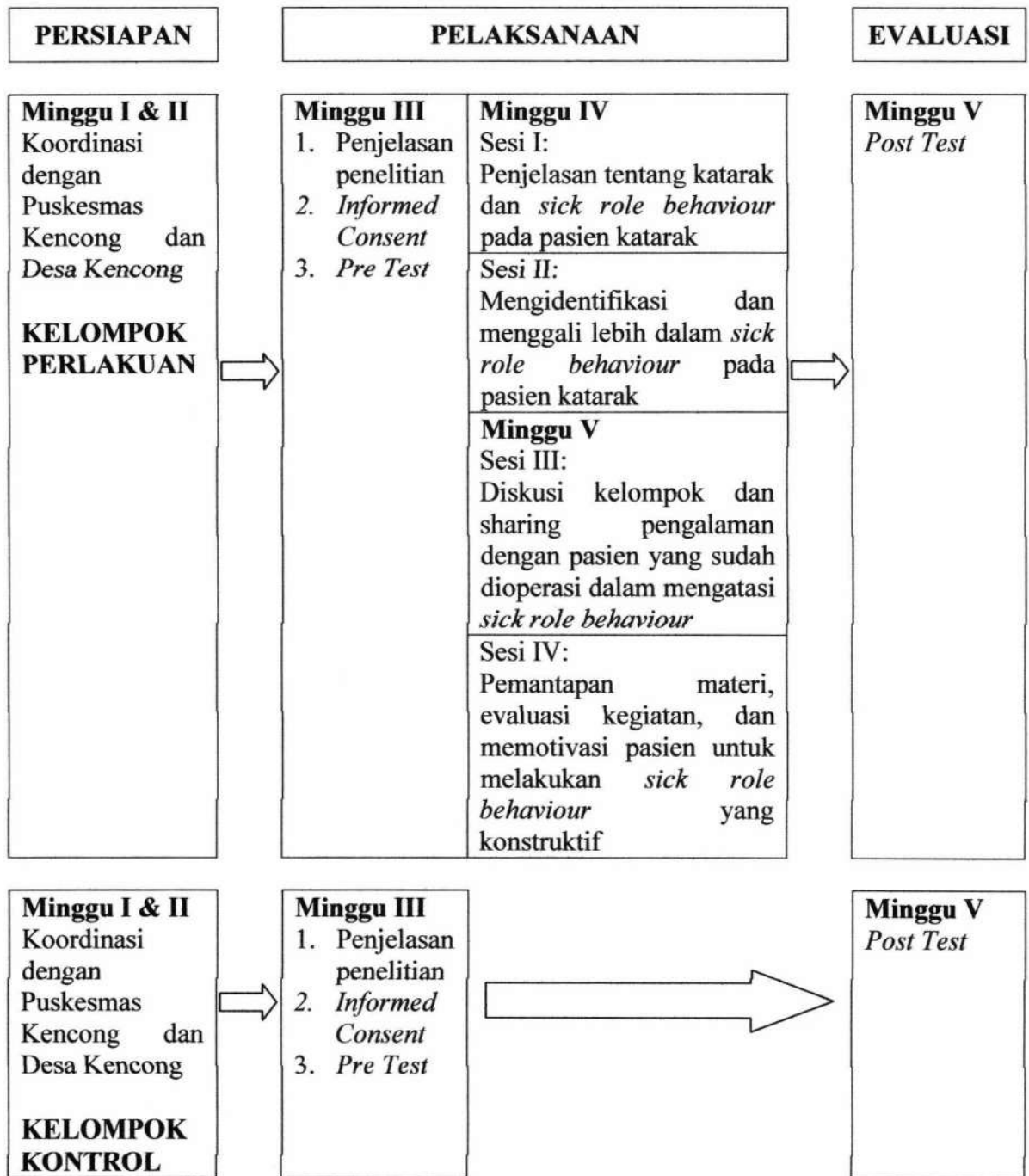
Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

Pasien mempunyai kendala yang tidak memungkinkan untuk mengikuti kegiatan penelitian, misalnya responden yang mengalami gangguan pendengaran atau stroke dengan kelumpuhan fisik.

Besar sampel sampai dengan akhir penelitian masih tetap sama dengan ketika awal penelitian yaitu 20 orang responden yang terdiri dari 10 orang kelompok perlakuan dan 10 orang kelompok kontrol.

4.3 Kerangka Operasional

Kerangka operasional penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 4.2 Kerangka Operasional Penelitian Pengaruh Psikoedukasi terhadap Pengetahuan, Intensi, dan *Sick Role Behaviour* pada Pasien Katarak dengan Pendekatan Model *Theory of Planned Behaviour* Ajzen

4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Pada bagian ini berisi tentang klasifikasi variabel dan definisi operasional penelitian (Nursalam, Purwaningsih, Ninuk, & Abubakar, 2013).

4.4.1 Variabel bebas (*independent*)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah psikoedukasi.

4.4.2 Variabel tergantung (*dependent*)

Variabel tergantung pada penelitian ini adalah intensi dan *sick role behaviour*, meliputi: upaya merespons indikasi penyakit katarak, tindakan memantau kondisi internal akibat penyakit katarak, dan tindakan perbaikan dan memanfaatkan berbagai sumber perawatan medis.

4.4.3 Definisi operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian Pengaruh Psikoedukasi terhadap *Sick role Behaviour* pada Pasien Katarak dengan Pendekatan Model *Theory of Planned Behaviour* Ajzen

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
V.Independen: Psikoedukasi	Intervensi psikoterapi dan edukasi yang diberikan pada pasien katarak yang mengalami masalah psikososial terkait dengan penyakitnya menggunakan metode <i>lecturer</i> dan media <i>booklet</i> . Dilaksanakan dalam 4 sesi selama 2 minggu yaitu minggu III dan minggu IV dan masing masing sesi dilaksanakan selama 45 menit, yang meliputi: Sesi I: Penjelasan tentang katarak dan <i>sick role behaviour</i> . Sesi II: Mengidentifikasi dan menggali lebih dalam <i>sick role behaviour</i> pada pasien katarak. Sesi III: Diskusi kelompok dan <i>sharing</i> pengalaman dengan pasien yang sudah pernah dioperasi dalam mengatasi <i>sick role behaviour</i> . Sesi IV : Pemantapan materi, mengevaluasi kegiatan, dan memotivasi pasien untuk melakukan <i>sick role behaviour</i> yang konstruktif.	Pelaksanaan sesuai tahap sesi psikoedukasi: 1.Sesi I: Penjelasan tentang katarak dan <i>sick role behaviour</i> . 2.Sesi II: Mengidentifikasi dan menggali lebih dalam <i>sick role behaviour</i> pada pasien katarak. 3.Sesi III: Diskusi kelompok dan <i>sharing</i> pengalaman dengan pasien yang sudah pernah dioperasi dalam mengatasi <i>sick role behaviour</i> . 4.Sesi IV: Pemantapan materi, mengevaluasi kegiatan, dan memotivasi pasien untuk melakukan <i>sick role behaviour</i> yang konstruktif.	<i>Pre Test dan Post Test</i>	-	-

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
V. Dependen: Pengetahuan	Tingkat pengetahuan pasien katarak tentang definisi, penyebab, tanda dan gejala, dan penatalaksanaan penyakit katarak sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi	Nilai <i>mean</i> : < 9 = Kurang 9-13,5 = Cukup > 13,5 = Baik	Kuesioner B	Inter val	Nilai terendah= 0 Nilai tertinggi= 18
V. Dependen: Intensi	Niat pasien katarak untuk melakukan peran sakitnya yang konstruktif berupaya memperoleh kesembuhan	Menggunakan skor dengan nilai terendah= 0 dan nilai tertinggi= 20	Kuesioner C	Inter val	Nilai terendah= 0 Nilai tertinggi= 20
V. Dependen: <i>Sick role Behaviour</i>	Perilaku peran sakit pada pasien katarak yang meliputi: 1. Upaya merespons indikasi penyakit katarak 2. Tindakan memantau kondisi internal akibat penyakit katarak 3. Tindakan perbaikan dan memanfaatkan berbagai sumber perawatan medis	Total skor 3 item <i>Sick role behaviour</i> dengan Nilai terendah= 0 Nilai tertinggi= 21	Kuesioner D, E dan F	Inter val	Jumlah total score 3 item <i>Sick role behaviour</i> dengan: Nilai terendah= 0 Nilai tertinggi= 21
V. Dependen: Upaya merespons indikasi penyakit katarak	Perilaku peran sakit pada pasien katarak ketika gejala awal penyakit katarak muncul dan dirasakan pasien.	Menggunakan skor dengan nilai terendah= 0 dan nilai tertinggi= 6	Kuesioner D	Inter val	Nilai terendah= 0 Nilai tertinggi= 6
V. Dependen: Tindakan memantau kondisi internal akibat penyakit katarak	Perilaku peran sakit pada pasien katarak setelah mengetahui penyakitnya, melakukan upaya pencegahan supaya tidak bertambah parah, dan menjaga kesehatan fisik secara menyeluruh terutama yang berkaitan dengan penyakit katarak	Menggunakan skor dengan nilai terendah= 0 dan nilai tertinggi= 6	Kuesioner E	Inter val	Nilai terendah= 0 Nilai tertinggi= 6
V. Dependen: Tindakan perbaikan dan memanfaatkan berbagai sumber perawatan medis	Upaya yang dilakukan pasien dalam rangka mengobati penyakit katarak yang dideritanya agar sembuh	Menggunakan skor dengan nilai terendah= 0 dan nilai tertinggi= 9	Kuesioner F	Inter val	Nilai terendah= 0 Nilai tertinggi= 9

4.5 Alat dan Bahan

Berikut adalah alat yang dibutuhkan dalam penelitian:

1. *Laptop* dan *viewer* sebagai media untuk penyampaian materi

2. *Booklet* mengenai katarak dan materi lain terkait aspek psikologis yang menjadi masalah pasien
3. Alat tulis yang akan digunakan oleh responden
4. Kamera untuk dokumentasi kegiatan penelitian

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan beberapa kuesioner berikut ini:

a. Kuesioner A

Pengumpulan data demografi yang berhubungan dengan karakteristik responden meliputi kode/nomor responden, usia, pendidikan, dan pekerjaan.

b. Kuesioner B

Untuk mengukur pengetahuan pasien tentang katarak. Terdapat 20 pernyataan benar dan salah. Pernyataan nomor 17 dan 19 merupakan pernyataan *unfavourable* dan yang lainnya *favourable*. Pernyataan *favourable* dengan jawaban benar bernilai 1, dan salah bernilai 0, sedangkan untuk pernyataan *unfavourable* bernilai sebaliknya. Skor tertinggi bernilai 18.

c. Kuesioner C

Untuk mengukur intensi pasien katarak melakukan *sick role behaviour* yang konstruktif. Terdapat 20 pernyataan setuju dan tidak setuju. Pernyataan nomor 2, 3, dan 7 merupakan pernyataan *unfavourable* dan yang lainnya *favourable*. Pernyataan *favourable* dengan jawaban setuju bernilai 1, dan tidak setuju bernilai 0, sedangkan untuk pernyataan *unfavourable* bernilai sebaliknya. Skor tertinggi bernilai 20.

d. Kuesioner D

Untuk mengukur upaya merespons indikasi penyakit katarak. Terdapat 6 pernyataan setuju dan tidak setuju. Pernyataan nomor 2 dan 3 merupakan pernyataan *unfavourable* dan yang lainnya *favourable*. Pernyataan *favourable* dengan jawaban setuju bernilai 1, dan tidak setuju bernilai 0, sedangkan untuk pernyataan *unfavourable* bernilai sebaliknya. Skor tertinggi bernilai 6.

e. Kuesioner E

Untuk mengukur tindakan memantau kondisi internal akibat penyakit katarak. Terdapat 6 pernyataan setuju dan tidak setuju. Pernyataan nomor 1 merupakan pernyataan *unfavourable* dan yang lainnya *favourable*. Pernyataan *favourable* dengan jawaban setuju bernilai 1, dan tidak setuju bernilai 0, sedangkan untuk pernyataan *unfavourable* bernilai sebaliknya. Skor tertinggi bernilai 6.

f. Kuesioner F

Untuk mengukur tindakan perbaikan dan memanfaatkan berbagai sumber perawatan medis. Terdapat 9 pernyataan setuju dan tidak setuju. Semua pernyataan berjenis *favourable* dengan jawaban setuju bernilai 1, dan tidak setuju bernilai 0. Skor tertinggi bernilai 9.

Uji coba instrumen dilakukan untuk memperoleh alat ukur yang akurat dan objektif. Peneliti merasa perlu untuk melakukan uji instrumen dengan pertimbangan apakah instrumen yang akan digunakan sesuai untuk responden yang akan diteliti. Uji instrumen dilakukan pada responden yang tidak terlibat dalam penelitian, namun memiliki karakteristik yang sama dengan responden

yang akan terlibat dalam penelitian. Uji instrumen dilaksanakan di lingkungan yayasan gerontologi “Abiyoso” Kabupaten Jember.

Uji validitas menggunakan formula belah dua dari Spearman-Brown mengingat data yang ada berbentuk dikotomi, yaitu dengan membandingkan antara r hitung dengan r tabel, untuk mengetahui apakah instrumen yang digunakan dalam penelitian ini valid. Hasil perhitungan tiap-tiap item pernyataan dibandingkan dengan tabel r , item pernyataan dinyatakan valid jika nilai r hitung $< r$ tabel.

Pengujian reliabilitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan analisis *Cronbach's alpha*. Hasil uji instrumen dikatakan reliabel jika koefisien reliabilitas *Cronbach's alpha* (r) > 0.6 .

Hasil uji instrumen kuesioner B (pengetahuan tentang katarak):

1. Nilai reliabilitas *Cronbach's alpha* 0,4365. Hasil uji instrumen dikatakan reliabel jika koefisien reliabilitas *Cronbach's alpha* (r) > 0.6 . Hasil uji nilai *Cronbach's alpha* 0,4365. Jadi instrumen tersebut tidak reliabel.
2. Hasil item $< 0,4365$ adalah item yang valid. Sebaliknya setiap item $> 0,4365$ tidak valid/gugur. Item 3 tidak valid, item yang lain valid. Jadi item 3 dibuang dari kuesioner pengetahuan.

Hasil uji instrumen kuesioner C (pengukuran intensi):

1. Nilai reliabilitas *Cronbach's alpha* 0,5101. Hasil uji instrumen dikatakan reliabel jika koefisien reliabilitas *Cronbach's alpha* (r) > 0.6 . Hasil uji nilai *Cronbach's alpha* 0,5101. Jadi instrumen tersebut tidak reliabel.

2. Hasil item $<0,5101$ item yang valid. Sebaliknya setiap item $>0,5101$ tidak valid/gugur. Item 11 tidak valid, item yang lain valid. Jadi item 11 dibuang dari kuesioner intensi

Hasil uji instrumen kuesioner D (pengukuran upaya merespon indikasi penyakit katarak):

1. Nilai reliabilitas *Cronbach's alpha* 0,7500. Hasil uji instrumen dikatakan reliabel jika koefisien reliabilitas *Cronbach's alpha* (r) >0.6 . Hasil uji nilai *Cronbach's alpha* 0,7500. Jadi instrumen tersebut reliabel.
2. Hasil item $<0,7500$ item yang valid. Sebaliknya setiap item $>0,7500$ tidak valid/gugur. Jadi semua item adalah valid

Hasil uji instrumen E (pengukuran tindakan pemantauan kondisi internal akibat penyakit katarak):

1. Nilai reliabilitas *Cronbach's alpha* 0,5909. Hasil uji instrumen dikatakan reliabel jika koefisien reliabilitas *Cronbach's alpha* (r) >0.6 . Hasil uji nilai *Cronbach's alpha* 0,5909. Jadi instrumen tersebut tidak reliabel.
2. Hasil item $<0,5909$ item yang valid. Sebaliknya setiap item $>0,5909$ tidak valid/gugur. Jadi semua item adalah valid.

Hasil uji instrumen F (pengukuran tindakan perbaikan dan pemanfaatan berbagai sumber perawatan medis):

1. Nilai reliabilitas *Cronbach's alpha* 0,6897. Hasil uji instrumen dikatakan reliabel jika koefisien reliabilitas *Cronbach's alpha* (r) >0.6 . Hasil uji nilai *Cronbach's alpha* 0,6897. Jadi instrumen tersebut reliabel.
2. Hasil item $<0,6897$ item yang valid. Sebaliknya setiap item $>0,6897$ tidak valid/gugur. Jadi semua item adalah valid

Jadi kesimpulan dari uji instrumen seluruhnya adalah pada kuesioner B (pengetahuan) item pernyataan no 3 tidak valid sehingga peneliti membuang item tersebut dan pada kuesioner C (intensi) item pernyataan no 11 tidak valid sehingga peneliti membuang item tersebut. Dengan demikian terdapat 18 item pernyataan kuesioner B (pengetahuan) yang valid dan pada kuesioner C (intensi) terdapat 20 item yang valid. Kuesioner-kuesioner tersebut (B dan C) bersama kuesioner yang lain (D, E dan F) yang sudah dibuang item yang tidak valid tersebut tidak dilakukan pengujian lagi pada subyek yang sama walaupun secara ideal harus terus dilakukan pengujian sampai didapatkan kuesioner yang valid. Kuesioner-kuesioner tersebut langsung digunakan dalam penelitian.

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian berada di Desa Kencong wilayah kerja Puskesmas Kencong, dan dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Juli 2014, dengan jadwal sebagai berikut:

Tabel 4.2 Jadwal Kegiatan Penelitian Pengaruh Psikoedukasi terhadap *Sick role Behaviour* pada Pasien Katarak dengan Pendekatan Model *Theory of Planned Behaviour* Ajzen

No	Kegiatan Penelitian	Bulan					
		Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul
1	Menentukan Topik/Judul Tesis	■					
2	Penyusunan Proposal	■	■				
3	Seminar Proposal Tesis			■			
4	Perijinan dan Pengambilan Data			■	■		
5	Analisis Data dan Penyusunan Hasil				■	■	
6	Seminar Hasil					■	
7	Ujian Tesis						■

4.8 Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data

Langkah-langkah dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

4.8.1 Tahap persiapan

Tahap persiapan dilaksanakan pada minggu I dan II (13 s.d. 26 April 2014) dengan kegiatan sebagai berikut:

- a. Sebelum melakukan penelitian terlebih dahulu peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, yang kemudian disampaikan kepada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Jember terkait akan melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kencong.
- b. Setelah mendapat balasan ijin penelitian dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, peneliti melakukan koordinasi dengan pihak yang terkait untuk pelaksanaan penelitian yaitu diantaranya Kepala Kecamatan Kencong, Desa Kencong dan Puskesmas Kencong.
- c. Peneliti mencari data pasien katarak di Puskesmas Kencong, tetapi hasilnya tidak bisa menunjukkan alamat pasien sejara jelas sehingga peneliti memutuskan untuk melakukan *screening* katarak.

4.8.2 Tahap *screening* katarak

Tahap *screening* katarak dilaksanakan pada Minggu III (tanggal 29 April 2014). Kegiatan yang dilaksanakan antara lain pemeriksaan tekanan darah dan anamnesa yang dilakukan oleh peneliti dan asisten peneliti sedangkan untuk pemeriksaan mata dilakukan oleh dr. Iswarno. Beliau adalah dokter umum sekaligus Kepala Puskesmas Kencong. Setelah mendapatkan pasien katarak dari hasil *screening* yang berjumlah 25 orang, peneliti melakukan pemilihan sampel dengan teknik *simple random sampling*, caranya yaitu peneliti membuat lintingan

dari kertas, kemudian diberi nama pasien katarak di masing-masing lintingan, lalu peneliti mengocok dahulu 10 lintingan untuk kelompok perlakuan dilanjutkan dengan 10 kocokan lagi untuk kelompok kontrol. Proses pengocokan tersebut mendapatkan 10 pasien perlakuan dan 10 pasien kontrol. Peneliti selanjutnya mengumpulkan 10 orang kelompok perlakuan, kemudian diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan mereka dikumpulkan yaitu meminta kesediaan mereka menjadi responden penelitian, dan memintanya untuk hadir selama 1 hari dalam satu minggu selama dua minggu kedepan untuk mengikuti kegiatan psikoedukasi. Setelah penjelasan kepada kelompok perlakuan, selanjutnya giliran 10 orang kelompok kontrol diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan mereka dikumpulkan yaitu meminta kesediaan mereka menjadi responden penelitian, dan memintanya untuk mengisi kuesioner sebanyak 2 kali, yaitu pada saat sekarang dan nanti setelah 2 minggu lagi.

4.8.3 Tahap pelaksanaan

Tahap Pelaksanaan dalam penelitian ini meliputi sesi-sesi yang dilaksanakan dalam waktu yang berbeda, yang meliputi:

- a. Minggu III (tanggal 29 April 2014): Setelah peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan, langkah selanjutnya pada hari yang sama peneliti meminta *informed consent*, menjelaskan hak dan kewajiban responden, dan melakukan *Pre Test* kepada 20 orang responden (10 orang kelompok perlakuan dan 10 orang kelompok kontrol).

- b. Minggu IV (tanggal 6 Mei 2014): Kegiatan pada minggu IV terdiri dari 2 sesi, masing-masing sesi dilaksanakan selama 45 menit.

Sesi I: Penjelasan tentang katarak dan *sick role behaviour*. Peneliti mengawalinya dengan bercerita tentang seorang pasien katarak yang terlambat penanganannya sehingga mengalami buta seumur hidup, tujuannya agar pasien lebih fokus mengikuti kegiatan. Selanjutnya peneliti menjelaskan tentang konsep katarak yang meliputi: definisi, tanda dan gejala katarak, proses terjadinya katarak, penyebab katarak, faktor resiko terjadi katarak, dan penatalaksanaan katarak. Dilanjutkan dengan penjelasan tentang konsep *sick role behaviour* yang meliputi: Definisi, hal-hal yang berkaitan dengan penyakit katarak/*stigma* tentang katarak, *sick role behaviour* yang diharapkan dan yang tidak diharapkan, dan bagaimana pasien dalam mengatasi *stigma* yang ada.

Sesi II: Mengidentifikasi dan menggali lebih dalam *sick role behaviour* pada pasien katarak. Peneliti melibatkan Ners Spesialis Keperawatan Jiwa untuk menggali permasalahan-permasalahan yang dirasakan pasien dengan cara diskusi dengan pasien, dan berusaha mengembangkan perilaku pasien dalam mengatasi semua permasalahan yang ada selama ini.

- c. Minggu V (tanggal 13 Mei 2014): Kegiatan pada minggu V terdiri dari 2 sesi, masing-masing sesi dilaksanakan selama 45 menit..

Sesi III: Diskusi kelompok dan *sharing* pengalaman dengan pasien yang sudah pernah dioperasi dalam mengatasi *sick role behaviour*. Setelah menggali permasalahan pada sesi II, di sesi III ini peneliti mencoba untuk menyelesaikan segala permasalahan yang ada, yaitu dengan mengulang

kembali permasalahan yang sudah disampaikan pada sesi II kemudian satu per satu dibahas dengan memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya di tengah-tengah penjelasan, kemudian di akhir sesi peneliti menghadirkan satu orang pasien yang sudah pernah menjalani operasi katarak untuk memaparkan pengalamannya baik sebelum, pada saat, dan setelah operasi, sekaligus bagaimana perawatan di rumah pasca operasi. Kemudian pasien responden diberi kesempatan untuk bertanya langsung kepada pasien narasumber, sehingga terjadi transfer pengalaman yang tujuannya agar pasien mengenal betul bagaimana penanganan katarak yang benar.

Sesi IV: Pemantapan materi, mengevaluasi kegiatan, dan memotivasi pasien untuk melakukan *sick role behaviour* yang konstruktif. Kegiatan pada sesi ini adalah mengulang materi sebelumnya ditambah dengan materi tentang motivasi dalam penatalaksanaan katarak sekaligus bagaimana memantapkan hati pasien jika akan menjalani operasi yaitu dengan cara selalu mendekatkan diri dan pasrah kepada Tuhan Yang Maha Kuasa agar diberikan kesembuhan.

4.8.3 Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilaksanakan pada minggu V (tanggal 13 Mei 2014) setelah sesi IV. Tahap ini dilakukan *post test* pada 10 orang kelompok perlakuan dan 10 orang kelompok kontrol. Secara teknis *post test* dilakukan di Kantor Kepala Desa Kencong dengan mengundang juga 10 orang kelompok kontrol. Namun ada beberapa orang yang termasuk kelompok kontrol tidak bisa hadir karena ada kepentingan di saat yang sama sehingga *post test* dilaksanakan di rumah pasien. Untuk menerapkan prinsip keadilan, pada akhir *post test*, dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol untuk menambah wawasan tentang katarak.

4.9 Cara Analisis Data

4.9.1 Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap variabel independen dan variabel dependen. Analisis univariat pada data variabel yang berbentuk kategorik menggunakan analisis proporsi dan dituangkan dalam tabel distribusi frekuensi, sedangkan untuk data variabel yang berbentuk *numeric* dianalisis dengan menggunakan *mean*, *median*, *modus*, dan *standar deviasi*.

4.9.2 Analisis bivariat

Analisis bivariat penelitian dilakukan untuk membuktikan hipotesis yang telah dirumuskan yaitu apakah ada pengaruh psikoedukasi terhadap *sick role behaviour* pada pasien katarak. Data yang diperoleh dan telah diuji normalitasnya, kemudian dianalisis secara statistik dengan menggunakan komputer. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui data terdistribusi normal atau tidak, yaitu dengan menggunakan Uji *Saphiro wilk*, dengan tingkat kemaknaan $p > 0.05$.

Tabel 4.3 Jenis Uji Statistik Penelitian Pengaruh Psikoedukasi terhadap *Sick role Behaviour* pada Pasien Katarak dengan Pendekatan Model *Theory of Planned Behaviour* Ajzen

Variabel	Variabel	Jenis Uji Statistik
Pengetahuan (<i>Pre Test</i>)	Pengetahuan (<i>Post Test</i>)	<i>t Test Independent</i>
Intensi (<i>Pre Test</i>)	Intensi (<i>Post Test</i>)	<i>t Test Independent</i>
Upaya merespons indikasi penyakit katarak (<i>Pre Test</i>)	Upaya merespons indikasi penyakit katarak (<i>Post Test</i>)	<i>Mann Whitney</i>
Tindakan memantau kondisi internal akibat penyakit katarak (<i>Pre Test</i>)	Tindakan memantau kondisi internal akibat penyakit katarak (<i>Post Test</i>)	<i>Mann Whitney</i>
Tindakan perbaikan dan memanfaatkan berbagai sumber perawatan medis (<i>Pre Test</i>)	Tindakan perbaikan dan memanfaatkan berbagai sumber perawatan medis (<i>Post Test</i>)	<i>t Test Independent</i>
<i>Sick role behaviour</i> (<i>Pre Test</i>)	<i>Sick role behaviour</i> (<i>Post Test</i>)	<i>t Test Independent</i>

Sumber: (Dahlan, 2004)

4.10 Etika Penelitian

Persetujuan dan kerahasiaan responden adalah hal utama yang perlu diperhatikan, oleh karena itu peneliti sebelum melakukan penelitian terlebih dahulu mengajukan *ethical clearance* kepada pihak yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam penelitian agar tidak terjadi pelanggaran terhadap hak otonomi manusia yang menjadi subyek penelitian.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan ijin kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember serta melakukan uji etik terhadap kelayakan penelitian dari Universitas Airlangga. Setelah mendapatkan persetujuan dari semua pihak tersebut, peneliti memulai penelitian dengan menekankan prinsip dalam etika yang berlaku, yang meliputi:

1. Lembar persetujuan menjadi responden

Lembar persetujuan diberikan kepada pasien katarak yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Apabila pasien yang akan diteliti bersedia menjadi responden maka harus menandatangani surat persetujuan, akan tetapi apabila tidak bersedia, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak pasien.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti.