

BAB 4**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan melalui dua tahap penelitian yaitu tahap pertama adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif eksploratif, diskusi pakar dan penyusunan modul, tahap kedua adalah kuantitatif dengan desain *quasi eksperimen* melakukan intervensi. Penelitian ini merupakan penelitian *mix methods* yang bersifat *exploratory* yaitu penelitian yang dilakukan dimulai dari kualitatif lalu kuantitatif.

4.1 Penelitian Tahap Pertama

Penelitian tahap pertama menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif eksploratif. Peneliti akan mencoba menggali atau mengeksplorasi, menggambarkan atau mengembangkan dan menafsirkan tentang pengetahuan terhadap keyakinan dan kemampuan remaja menghadapi tugas perkembangan dan tantangan pada fasenya (*self efficacy*) dan menggali pengetahuan remaja terkait bentuk- bentuk perilaku menyimpang yang seringkali terjadi pada remaja dan pencegahannya serta, bagaimana kenyataan yang dialami remaja dan mencari referensi teori yang relevan dengan kasus atau permasalahan yang ditemukan (Creswell, 2013 dalam Yusuf, AH & Fitryasari, RZ & Tristiana, D & Aditya, 2017). Tahapan yang dilakukan adalah :

1. Melakukan studi literature dari buku dan jurnal terkait intervensi *therapeutic group therapy* dan *supportive group therapy*
2. Mengidentifikasi keyakinan dan kemampuan remaja menghadapi tugas perkembangan dan tantangan pada fasenya (*self efficacy*), menggali aspek aspek

yang termasuk dalam intervensi *therapeutic group therapy* dan *suportive group therapy* dan menggali pengetahuan remaja terkait bentuk- bentuk perilaku menyimpang yang sering kali terjadi pada remaja dan pencegahannya, melalui pedoman wawancara semi terstruktur, merekam hasil wawancara kemudian menganalisa menggunakan metode coalizi.

3. Melakukan diskusi pakar dengan yang *expert* di bidang kesehatan jiwa pada remaja dan membahas fenomena yang ditemukan dan hasil dari studi literatur yang didapatkan lalu melakukan *focus group discussion* untuk menyusun modul intervensi *therapeutic group therapy* kombinasi *supportive* berbasis *health promotion model* terhadap *self efficacy* dan pencegah perilaku menyimpang pada remaja.

4.1.1 Partisipan Penelitian

Partisipan dalam penelitian ini adalah remaja usia 14-19 tahun yang bersekolah di SMA Al Irsyad Surabaya, mampu berkomunikasi bahasa indonesia yang dapat dipahami oleh peneliti. Pemilihan sampel dilakukan melalui metode *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. *Purposive sampling* digunakan dengan tujuan untuk merinci kekhususan yang ada dalam sekelompok populasi dan juga menggali informasi yang menjadi dasar dari rancangan dan teori yang muncul (Moleong L ,2007).

4.1.2 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif yang menjadi instrumen penelitian adalah peneliti itu sendiri. Hal ini dikarenakan segala sesuatu yang perlu dikembangkan selama penelitian sehingga manusia sebagai *human instrument* berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih partisipan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono,2015).

Pedoman wawancara mendalam (*indepth interview*) yang digunakan disusun berdasarkan tujuan penelitian yang dijabarkan ke dalam pertanyaan-pertanyaan yang diharapkan mampu untuk mengeksplorasi informasi secara mendalam dan luas dari partisipan. Pada penelitian ini, peneliti memakai alat penunjang untuk membantu kinerja peneliti seperti alat perekam suara, kamera, kertas dan alat tulis untuk mencatat hasil wawancara. Pemilihan alat mempengaruhi kerja peneliti, sehingga peneliti tidak memilih alat yang terlalu rumit untuk dioperasikan.

4.1.3 Analisa Penelitian

Analisa data diartikan sebagai proses pencandraan (*description*) dan menyusun transkrip *interview* serta material lain yang telah terkumpul. Analisa data dalam penelitian kualitatif menggunakan teknik analisa kualitatif. Teknik ini menggunakan proses berfikir induktif, artinya dalam pengujian hipotesis bertitik tolak dari data yang terkumpul kemudian disimpulkan. Biasanya teknik ini digunakan untuk menganalisa data yang diperoleh dari observasi, wawancara, dan diskusi kelompok. Penulisan hasil pengumpulan data dilakukan segera setelah proses wawancara. Pengolahan data pada tahap analisis melalui cara

pengorganisasian data yang dilakukan untuk membantu memudahkan peneliti dalam melakukan analisis data.

Analisis data menggunakan metode Colaizzi yang terdiri dari tujuh tahapan sebagai berikut Colaizzi (1979) dalam Polit, D.F., & Beck, (2010) :

1. Peneliti membaca seluruh transkrip untuk mendeskripsikan fenomena keseluruhan isi transkrip dari setiap partisipan.
2. Peneliti mendengarkan rekaman sambil membaca transkrip, pembacaan transkrip dilakukan berulang-ulang sampai memahami pengalaman partisipan, peneliti kembali membaca transkrip hasil wawancara dan memilih pernyataan-pernyataan dalam naskah transkrip yang signifikan dan sesuai dengan tujuan khusus penelitian dan memilih kata kunci pada pernyataan lalu memberi tanda pada kata kunci tersebut.
3. Peneliti menguraikan arti dari setiap kata yang dianggap penting, lalu peneliti membaca kembali kata kunci yang telah diidentifikasi dan mencari makna atau esensi dari kata kunci tersebut untuk membentuk kategori.
4. Peneliti mengorganisir kumpulan makna-makna yang telah terbentuk menjadi kelompok tema, lalu membaca kembali seluruh kategori yang ada dan membandingkan serta mencari persamaan diantara kategori-kategori tersebut, lalu mengelompokkan kategori-kategori serupa ke dalam tema dan subtema. Peneliti membaca kembali kelompok tema pada transkrip asli untuk dilakukan validasi untuk menghindari adanya data yang terabaikan atau tema yang tidak sesuai lalu mencatat setiap perbedaan pada setiap tema.

Tabel 4.1 Pengelompokan dan penentuan tema, subtema, kategori, dan kata kunci

No	Tema	Subtema	Kategori	Kata Kunci
1.				
2.				
3.				
4.				

5. Peneliti menuliskan deskripsi yang lengkap terkait tema yang ditemukan selama proses analisis data.
6. Peneliti kembali ke informan untuk memvalidasi deskripsi hasil analisis, ini dilakukan untuk mengkonfirmasi hasil analisis sesuai atau tidak dengan yang dimaksud informan.
7. Menggabungkan data yang sudah divalidasi ke dalam deskripsi hasil analisis dan akan di bahas dengan pakar yang kemudian menjadi masukan untuk di terapkan dalam memperkuat setiap sesi intervensi.

4.2 Penelitian Tahap Kedua

4.2.1 Desain Penelitian

Penelitian tahap kedua dilakukan dengan menggunakan desain penelitian *quasi eksperimen* dengan *pre-post test design*, yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol eksperimental. Pemilihan ketiga kelompok ini menggunakan tehnik acak (Nursalam 2017).

Tabel 4.2 Desain Penelitian Pengaruh *Therapeutic group therapy* Kombinasi *Supportive* berbasis *health promotion model* terhadap *Self Efficacy* dan pencegah perilaku menyimpang pada remaja.

Subjek	Pre test	Perlakuan	Post test
K-A	O-A	1	OI-A
K-B	O-B	-	OI-B
	Time 1	Time 2	Time 3

Keterangan :

- K-A : Subjek *therapeutic group therapy* kombinasi *Supportive*
 K-B : Subjek tanpa intervensi
 O-A : Observasi *pre test therapeutic group therapy* kombinasi *supportive*
 O-B : Observasi *pre test* kelompok kontrol
 1 : Intervensi *therapeutic group therapy* kombinasi *Supportive*
 OI-A : Observasi *post test therapeutic group therapy* kombinasi *Supportive*
 OI-B : Observasi *post test* kelompok kontrol

4.2.2 Populasi, Sampel, Besar Sampel dan *Sampling*

Populasi pada penelitian ini adalah siswa dan siswi di SMA Al Irsyad surabaya. Populasi penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2007). Penentuan jumlah sampel berdasarkan pada perhitungan dengan menggunakan rumus Cochran dalam Sulistyono (2017) adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N \cdot z^2 \cdot \sigma^2}{d^2 (N - 1) + z^2 \cdot \sigma^2} - \\
 &= \frac{30 \cdot (1,96)^2 \cdot (1,29)^2}{(0,05)^2 (30 - 1) + (1,96)^2 \cdot (1,29)^2} - \\
 &= 29,6 (30)
 \end{aligned}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = ukuran populasi

z = Harga kurva normal yang tergantung dari harga alpha

d = Toleransi kesalahan yang dipilih (0,05)

σ^2 = Varian pengetahuan (SD = 1,29)

Jadi setelah dihitung menggunakan rumus tersebut maka besar sampel minimal dalam setiap kelompok untuk diteliti adalah minimal 30 remaja. Antisipasi adanya sampel yang *drop out* maka dilakukan koreksi sebesar 10% (Sastroasmoro & Ismael, 2010) sehingga besar sampel yang dibutuhkan adalah

$$= \frac{n}{1 - f}$$

$$n = \frac{30}{1 - 0,10}$$

$$n = 33,33$$

$$n = 33$$

Keterangan:

n = perkiraan besar sampel yang dihitung

f = perkiraan proporsi drop out (10%)

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Pada teknik ini penetapan sampel berdasarkan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. (Nursalam, 2017). Besar sampel perkelompok dalam penelitian ini adalah 30 ditambah dengan 3 orang responden sebagai antisipasi sampel yang *drop out*, jadi kisaran total sampel keseluruhan adalah 63 responden.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Remaja awal dan tengah (usia 14-19 tahun)
2. Remaja atau siswa laki-laki di SMA Al Irsyad Surabaya

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Remaja yang mengalami cacat fisik
2. Remaja yang mempunyai riwayat gangguan jiwa
3. Remaja yang pada saat penelitian sedang sakit

Kriteria *drop out* pada penelitian ini adalah:

1. Remaja memutuskan untuk berhenti saat intervensi
2. Remaja tidak hadir lebih dari 2x saat intervensi
3. Remaja mengalami kelelahan

4.2.3 Definisi Operasional

Tabel 4.3 Definisi operasional pengaruh *therapeutic group therapy* kombinasi *supportive* terhadap *Self Efficacy* dan pencegah perilaku menyimpang pada remaja di SMA Al Irsyad Surabaya

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel Independen : Kombinasi Therapeutic group therapy dan supportive	Bentuk terapi prefentif untuk meningkatkan kondisi kesehatan jiwa pada tiap tahap perkembangan dan memecahkan masalah di usia remaja. TGT Menilai aspek perkembangan pada remaja meliputi : biologi, psikoseksual, kognitif, bahasa, moral, spiritual, bakat dan kreativitas Sedangkan SGT Menilai aspek pendukung dan hambatan dalam perkembangan pada remaja meliputi dukungan internal dan dukungan eksternal	Modul	-	-
Variabel dependen self efficacy	keyakinan seseorang terhadap kemampuannya digambarkan sebagai penentu bagaimana orang merasa, berfikir, memotivasi diri dan berperilaku Indikator self – efficacy adalah : 1. <i>Magnitude</i> 2. <i>Generality</i> 3. <i>strength</i>	General Self-Efficacy (GSE)	Interval	Sangat tidak setuju = 1 Tidak setuju = 2 Setuju = 3 Sangat setuju = 4 Skor 10-40.
perilaku menyimpang	1. Perilaku menyimpang yang menimbulkan korban fisik 2. Perilaku menyimpang yang menimbulkan korban materi 3. Perilaku menyimpang sosial yang tidak menimbulkan korban di pihak orang lain 4. Perilaku menyimpang yang melawan status	Instrument perilaku menyimpang	Interval	Tidak pernah=1 pernah=2 Kadang=3, Sering=4 Selalu= 5

4.2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian tahap kedua antara lain adalah modul *therapeutic group therapy* kombinasi *supportive, general self-efficacy scale* dan instrument perilaku menyimpang

1. Modul *therapeutic group therapy* kombinasi *Supportive* dibuat berdasarkan penelitian tahap 1 dengan diskusi pakar dan hasil dari *focus group discussion*.

2. Instrumen untuk kemampuan perkembangan remaja yang berisi 10 aspek perkembangan (Ali and Asrori 2018). Berisi 50 item pertanyaan dengan skala gutman dengan skor 1=ya/benar 0=tidak/salah
3. *General Self-Efficacy Scale* adalah kuesioner untuk menilai keyakinan remaja terhadap kemampuan yang dia miliki untuk menghadapi masalah, hambatan dan tantangan dalam fase perkembangan remaja Menurut (Schwarzer, 1995) Kuesioner terdiri dari 10 item pernyataan dengan memilih salah satu jawaban dengan memberikan tanda checklist (√) dari keempat pilihan jawaban yang sudah disediakan. Sistem scoring yang digunakan yaitu sangat tidak setuju : 1; tidak setuju : 2; setuju; 3; sangat setuju : 4. Rentang skor pada kuesioner ini yaitu 10-40.

Tabel 4.4 Blueprint General Self – Efficacy Scale

Kode	Variabel	Indikator	Nomer pertanyaan	Kriteria
2	<i>Self Efficacy</i>	1. <i>Magnitude</i> (mengerjakan tugas berdasarkan tingkat kesukaran)	1,3,6	<i>Favorable</i>
		2. <i>Generality</i> (penguasaan pada satu bidang atau lebih)	4,7,8,9	<i>Favorable</i>
		3. <i>Strength</i> (berusaha keras walaupun banyak hambatan)	2,5,10	<i>Favorable</i>

4. Instrumen perilaku menyimpang pada remaja dikembangkan oleh (Setiawan A, 2013) Instrumen ini terdiri dari 20 pertanyaan dengan memberikan tanda checklist (√) dari keempat pilihan jawaban yang sudah disediakan. Sistem scoring yang digunakan yaitu Tidak pernah= 1, Pernah= 2, Kadang-kadang = 3, Sering= 4, Selalu= 5. Aspek-aspek perilaku menyimpang terdiri dari aspek perilaku yang menimbulkan

korban fisik pada orang lain, perilaku yang menimbulkan korban materi, perilaku yang tidak menimbulkan korban di pihak orang lain dan perilaku yang melawan status.

Tabel 4.5 *Blue Print* Instrumen perilaku menyimpang

Kode	Variabel	Indikator	Nomer Pertanyaan	Kriteria
3	Pencegah perilaku menyimpang	1. Perilaku menyimpang yang menimbulkan korban fisik ataupun psikologis bagi orang lain	6, 7, 14, 16, 20	<i>UnFavorable</i>
		2. perilaku menyimpang yang menimbulkan korban materi bagi orang lain	3, 11, 18	<i>UnFavorable</i>
		3. perilaku menyimpang sosial yang tidak menimbulkan korban bagi orang lain	5, 8, 10, 16	<i>UnFavorable</i>
		4. perilaku menyimpang melawan status	1, 2, 4, 9, 12, 13, 15, 19	<i>UnFavorable</i>

4.2.5 Uji validitas dan Reliabilitas

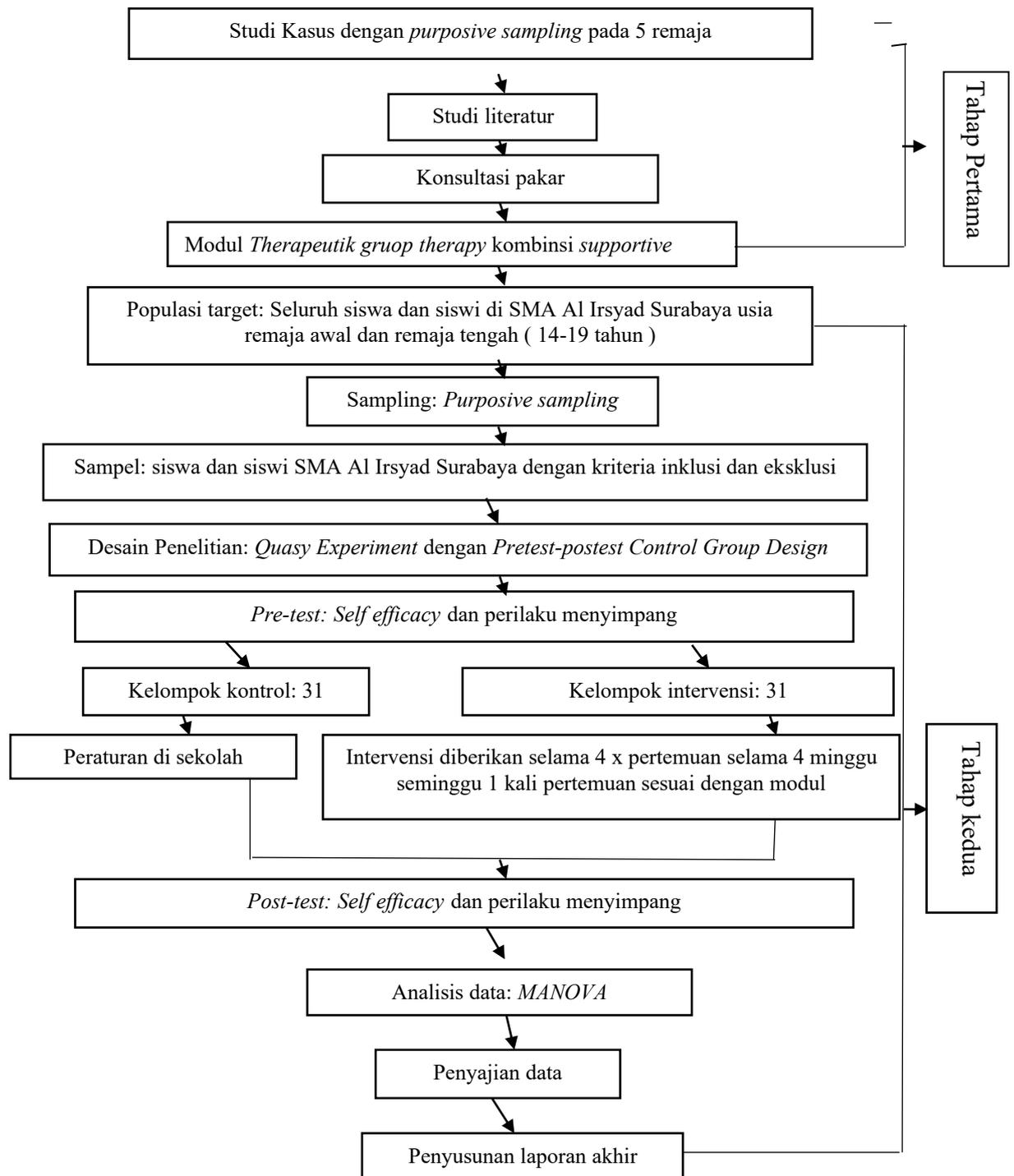
1. Uji Validitas

Validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti keandalan instrumen dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2017). Uji kuesioner dalam penelitian ini menggunakan *pearson product moment*. Uji validitas berguna untuk mengetahui apakah ada pernyataan pada kuesioner yang harus dibuang/diganti karena dianggap tidak relevan. Uji ini dilakukan dengan cara membandingkan angka r hitung dan r tabel, jika r hitung lebih besar dari r tabel maka item dikatakan valid. Kuesioner SE dan PM telah dilakukan uji validitas dengan nilai r hitung $>$ r tabel 7,54, pada 7 pelajar di SMA Al Irsyad Surabaya sehingga instrumen atau item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid).

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrumen yang digunakan dapat digunakan lebih dari satu kali. Tingkat reliabilitas diukur berdasarkan skala alpha 0 sampai dengan 1. Uji ini dilakukan dengan cara membandingkan angka *cronbach alpha* dengan ketentuan nilai *cronbach alpha* minimal 0,7. Kuesioner dianggap reliabel jika nilai *cronbach alpha* di atas 0,7. Uji reliabilitas pada kuesioner SE menggunakan *cronbach's* alfa dengan $\alpha > 0,913$ dan PM $\alpha > 0,947$ mensugestikan seluruh item reliabel dan seluruh tes secara konsisten memiliki reliabilitas yang kuat.

4.2.6 Kerangka Operasional



Gambar 4.1 Kerangka Operasional Pengaruh *therapeutik group therapy* kombinasi *supportive* berbasis *health promotion model* terhadap *self efficacy* dan perilaku menyimpang pada remaja

4.2.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan SMA Al irsyad Surabaya. Penelitian ini dilaksanakan sejak penyusunan proposal sampai dengan penyusunan laporan penelitian yaitu pada bulan Agustus 2019 sampai dengan Februari 2020.

Tabel 4.6 Jadwal Penelitian Pengaruh *therapeutic group therapy Kombinasi Supportive* terhadap *Self Efficacy* dan perilaku menyimpang pada remaja di SMA Al Irsyad Surabaya

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan						
		Agus	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1.	Penyusunan proposal dan seminar topik							
2.	Ujian seminar pra proposal							
3.	Ujian seminar proposal							
4.	Pengumpulan dan pengolahan data							
5.	Penyusunan tesis							
6.	Ujian seminar hasil							
7.	Ujian seminar tesis							

4.2.8 Prosedur Pengumpulan dan Pengambilan Data

Pada tahap kedua pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian ke Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang di tujukan ke kepala sekolah SMA Al Irsyad Surabaya dengan menyertakan proposal penelitian yang sudah di setuju oleh pembimbing dan penguji serta mengadakan penelitian setelah peneliti

dinyatakan lulus uji etik. Setelah mendapatkan ijin penelitian secara tertulis dari pihak sekolah, peneliti berkoordinasi dengan guru bimbingan konseling untuk mensosialisasikan . intervensi. Pada tahap pelaksanaan penelitian, peneliti melakukan pengumpulan data melalui tiga tahapan yaitu *pre-test*, tahap intervensi dan tahap *post-test*. *Pre test* merupakan suatu tahap yang dilakukan untuk mengetahui kondisi awal terkait keyakinan dan kemampuan remaja menghadapi tugas perkembangan dan tantangan pada fasenya (*self efficacy*) dan mengali pengetahuan remaja terkait bentuk- bentuk perilaku menyimpang yang seringkali terjadi pada remaja dan pencegahannya sebelum dilakukan intervensi.

Peneliti memandu responden pada setiap kelompok dalam mengisi lembar identitas responden, baik dari kelompok kontrol dan kelompok intervensi Responden yang dilibatkan dalam penelitian ini terlebih dahulu diberikan penjelasan tentang bentuk tindakan, kelompok intervensi dan kontrol, tujuan dan manfaat dari terapi yang akan diberikan. Setelah mendapatkan informasi yang jelas, jika klien bersedia menjadi responden maka klien diminta untuk menandatangani lembar persetujuan dalam bentuk *informed concent* kemudian dilakukan *pre-test*. *Pre-test* dilakukan menggunakan instrument *Self Efficacy* dan instrument perilaku menyimpang.

Pada tahap intervensi, peneliti memberikan *therapeutic group therapy* kombinasi *supportive* selama 4 minggu dengan dosis 1 kali perminggu selama 45-90 menit. Pada sesi 1 atau minggu pertama peneliti akan melakukan pendidikan kesehatan terkait tugas perkembangan pada remaja, *Self Efficacy* dan jenis perilaku menyimpang yang sering terjadi pada remaja dan melakukan *screening*

tugas perkembangannya yang meliputi 10 aspek yaitu perkembangan biologi, psikoseksual, kognitif, psikososial, moral, spiritual, bahasa, emosi, kreativitas, dan bakat khusus dan *screening* terkait system pendukung internal dan eksternal yang di miliki remaja.

Sesi 2 minggu kedua, pada sesi ini dilakukan stimulasi tahap biologi, psikoseksual, kognitif dan bahasa dengan mendiskusikan dengan remaja mengenai: apayang diketahuinya mengenai masalah yang sering dialami oleh remaja, cara mengatasi masalah yang dialami, dan sumber pendukung yang ada. Selain itu, memberi motivasi pada remaja untuk mengungkapkan pendapat dan pikirannya tentang berbagai macam informasi yang diketahui, memberi umpan balik positif kepada remaja mengenai cara mengatasi masalah yang dialami, dan memberi masukan serta penjelasan mengenai perawatan dan latihan yang belum diketahui/ dipahami, remaja mampu menjelaskan: kemampuan positifnya dalam mengatasi masalah dan melatih remaja mengenal masalah yang dihadapinya. Dengan stimulasi memlaui game tipe kepribadian.

Sesi ke 3 perawat akan memalukan stimulasi perkembangan moral, spiritual, emosi dan psikososial. Perawat akan memberikan permainan yang berisi nilai nilai norma, moral dan spiritual dan akan memberikan penilaian pada hal tersebut kemudian mengajak berdiskusi dan membuat komitmen. Dilanjutkan lagi dengan kontrol emosi dan stimulis psikososial dengan cara latihan eksplorasi ciri-ciri diri mengungkapkan cita-cita, harapan dan mengeksplorasi dukungan eksternal apa yang dimiliki oleh remaja untuk menggapai cita-cita yang

diharapkan, dengan permainan first impression remaja dapat menceritakan kegiatan sehari harinya.

Sesi 4 perawat mengajak berdiskusi dan mengeksplorasi bakat dari remaja lalu melakukan permainan dilakukan dengan cara meminta masing-masing anggota menampilkan bakat dan kreativitas yang dimiliki, kemudian anggota yang lain saling memberikan penghargaan dan evaluasi secara menyeluruh dari sesi yang telah dilakukan. Setelah kelompok diberikan intervensi pada minggu berikutnya, selanjutnya dilakukan *post-test*. *Post-test* dilakukan untuk mengetahui *Self Efficacy* dan pencegah perilaku menyimpang pada remaja dengan instrument yang sama pada *pre test*.

4.2.9 Analisis Data

1. Analisis deskriptif

Analisis deskriptif digunakan pada semua variabel penelitian yang dinyatakan dalam distribusi frekuensi, nilai rata-rata, median, modus dan standar deviasi (SD). Kategori masing-masing sub variabel yaitu:

- 1) Distribusi frekuensi nilai rata-rata, median, modus dan standar deviasi (SD) hasil observasi pada remaja di SMA Al Irsyad Surabaya
- 2) Distribusi frekuensi nilai rata-rata, median, modus dan standar deviasi (SD) hasil observasi penilaian intervensi *therapeutic group therapy* kombinasi *supportive* yang dilakukan peneliti.

2. Analisis inferensial (uji signifikansi)

Analisis *inferensial* merupakan analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat, dengan

menggunakan statistik *inferensial* untuk menguji signifikansi variabel penelitian dengan menggunakan bantuan *software* komputer. Uji hipotesis yang digunakan jika data berdistribusi normal adalah uji *parametric t-test* yang digunakan untuk menganalisis pengaruh intervensi *therapeutic group therapy* kombinasi *supportive* terhadap *Self Efficacy* dan pencegah perilaku menyimpang pada remaja (*pre*) dan sesudah (*post*) diberikan perlakuan baik kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0.05$. Hasil uji statistik menunjukkan $p < 0.05$, maka hipotesis penelitian (H1) diterima, yang berarti ada pengaruh intervensi *therapeutic group therapy* kombinasi *supportive* terhadap *Self Efficacy* dan pencegah perilaku menyimpang pada remaja.

Uji hipotesis yang digunakan untuk mengetahui perbedaan *post test* setiap kelompok menggunakan MANOVA, dengan nilai kemaknaan $p < 0.05$ maka H1 diterima yaitu ada perbedaan pemberian pengaruh intervensi *therapeutic group therapy* kombinasi *supportive* terhadap *Self Efficacy* dan perilaku menyimpang pada remaja. Uji hipotesis *non parametric Kruskal Wallis* digunakan apabila data yang didapatkan tidak berdistribusi normal

4.2.10 Etik Penelitian (*Etichal Clearance*)

Etik Penelitian (*Etichal Clearance*)

Selain melakukan uji laik etik, prinsip etik yang di rekomendasikan oleh WHO (2016), yaitu: 1) prinsip manfaat, 2) prinsip menghargai hak-hak responden dan 3) prinsip keadilan.

1. Prinsip manfaat (*beneficence* dan *nonmaleficience*)

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat bagi responden (*beneficence*). Peneliti berusaha meminimalisir dampak yang merugikan bagi responden (*nonmaleficience*) dengan menetapkan modul *Therapeutic group therapy* dan kombinasi *Supportive*

2. Prinsip menghargai hak-hak responden (*respect for human dignity*)

Hak klien dijunjung tinggi selama penelitian berlangsung, baik berupa hak untuk mundur maupun hak mendapatkan penghargaan yang relevan. Keikutsertaan klien bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan.

3. Prinsip keadilan (*respect for justice*)

Setiap responden pada masing-masing kelompok mendapatkan perlakuan yang adil, dimana pada kedua kelompok (intervensi dan kontrol) intervensi diberikan setelah pengukuran (*pre-test*) selesai dilakukan. Peneliti menerapkan prinsip etik dalam penelitian ini dengan cara mendapatkan rekomendasi dari institusi pendidikan (Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga) dan permohonan izin ke Rumah Sakit yang menjadi lahan penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti melakukan penelitian dengan berpedoman pada prinsip etik yang meliputi:

4. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan ini diberikan kepada setiap klien stroke yang mengalami hemiparesis atau keluarga. Peneliti memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian serta pengaruh yang terjadi jika

menjadi responden. Lembar persetujuan diisi secara suka rela oleh responden dan jika klien tidak bersedia, maka hak klien tetap dijunjung tinggi.

5. Tanpa nama (*Anonimity*)

Nama responden tidak dicantumkan pada lembar pengumpulan data. Hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan responden. Keikutsertaan responden dalam penelitian disamarkan dalam bentuk pengkodean pada masing-masing lembar pengumpulan data.

6. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi yang telah diperoleh dari responden dijamin kerahasiaannya. Informasi yang disajikan dalam laporan hanyalah data yang berhubungan dengan penelitian.