

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *pre-experimental design* dengan *one-group pre-posttest design*, yaitu desain penelitian satu kelompok dengan *pre-post test* yang dilakukan tanpa ada kelompok atau pembandingan (Sugiyono, 2019). Rancangan studi menunjukkan sebab-akibat dalam satu set mata pelajaran. Peneliti akan mengukur kelompok subjek penelitian sebelum dan sesudah intervensi dalam penelitian ini (Supardi, 2013). Pengukuran tingkat stres dilakukan dua kali dalam penelitian ini, satu kali sebelum dan satu kali setelah perlakuan. Intervensi yang dimaksud adalah Terapi Afirmasi Positif. Rancangan penelitian ini adalah sebagai gambar berikut:



Gambar 2 Rancangan Penelitian Pengaruh Terapi Afirmasi Positif Terhadap Penurunan Stres Pada Pasien Hipertensi.

Keterangan:

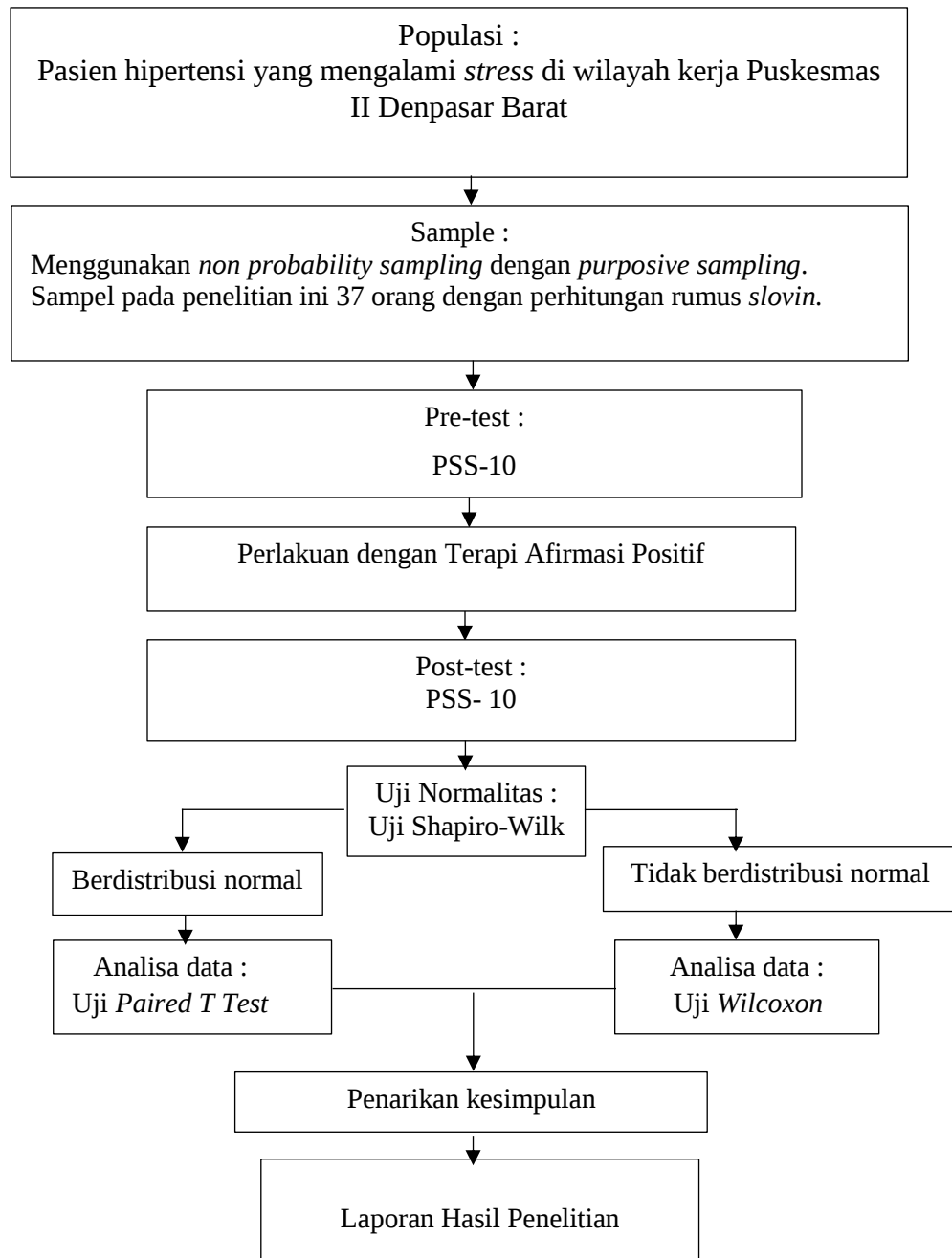
R : Subjek perlakuan (Pasien Hipertensi)

O₁ : Pengukuran Tingkat Stres sebelum perlakuan

X : Intervensi (Terapi Afirmasi Positif)

O₂ : Pengukuran Tingkat stres sesudah perlakuan.

B. Alur Penelitian



Gambar 3 Alur rancangan Penelitian Pengaruh Terapi Afirmasi Positif Terhadap Penurunan Stres Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat Tahun 2023.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas II Denpasar barat. Dengan mempertimbangkan tinggi laporan kasus pasien hipertensi yang terjadi di wilayah tersebut sebesar 29. 642 jiwa, tempat yang strategis karena berada di pusat kota sehingga mudah untuk melakukan penelitian. Pihak yang terlibat ke Puskesmas beserta jajarannya menerima dengan baik rencana kegiatan penelitian ini sebab belum ada yang melakukan penelitian terkait di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat. Penelitian dimulai dari bulan Januari hingga Mei 2023. Adapun jadwal penelitian telah terlampir pada lampiran 1.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah atau objek subjek yang berada dalam suatu wilayah topik kajian dan memenuhi persyaratan tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian Satori (2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat dengan jumlah penderita hipertensi pada tahun 2022 sebanyak 29.642 orang.

2. Sampel

Bagian dari populasi yang tersedia yang dapat dikerahkan sebagai peserta penelitian melalui pengambilan sampel. Dalam penelitian ini yang menjadi unit analisis adalah objek pasien yang menderita stres dan subjek penelitian yaitu pasien hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat, dengan sampel

sebanyak 37 responden yang memenuhi kriteria. Adapun kriteria *inklusi* dan *eksklusi* dari sampel yang diambil yaitu :

a. Kriteria *inklusi*

Kriteria *inklusi* adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti Nursalam (2020). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Pasien hipertensi yang bersedia menjadi responden
- 2) Pasien hipertensi dengan usia produktif ≥ 15 -64 tahun
- 3) Pasien hipertensi yang kooperatif
- 4) Pasien hipertensi yang bisa membaca dan menulis.

b. Kriteria *Eksklusi*

Kriteria *eksklusi* adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab Nursalam (2020).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Pasien hipertensi yang awalnya sudah bersedia sebagai responden, namun karena suatu hal membuatnya berhalangan hadir seperti sakit, pindah domisili, tidak melakukan terapi secara penuh.

3. Jumlah dan Besar Sampel

Pada penelitian ini, untuk menentukan jumlah sampel menggunakan rumus *slovin* dengan rumus (Rifkhan, 2021) :

$$n = \frac{N}{1 + N(\epsilon)^2}$$

Keterangan :

n = Perkiraan besar sampel

N = Jumlah populasi

ϵ = Nilai presisi (ketelitian) *margin of error* atau taraf signifikansi (*significance level*) atau tingkat kesalahan (*standard error*) yang digunakan.

Berdasarkan hasil data kunjungan pasien hipertensi di Puskesmas II Denpasar

Barat pada bulan januari 2023 terdata jumlah populasi pasien yang berkunjung sebesar 220.

$$n = \frac{N}{1 + N(\epsilon)^2}$$

$$n = \frac{220}{1 + 220 (0,15)^2}$$

$$n = \frac{220}{1 + 220 (0,0225)}$$

$$n = \frac{220}{1 + 4,95}$$

$$n = \frac{220}{5,95}$$

$$n = 36,9747899$$

$$n = 37 \text{ orang}$$

Berdasarkan perhitungan rumus diatas maka perkiraan jumlah sampel sebanyak 37 orang.

4. Teknik sampling

Praktek memilih bagian dari populasi untuk mewakili populasi itu dikenal sebagai sampling. Nursalam (2020) mendefinisikan strategi pengambilan sampel sebagai “cara-cara yang digunakan dalam pengambilan sampel agar diperoleh sampel yang sesuai dengan semua subjek penelitian”. Penelitian ini menggunakan *non-probability* sampling yang sering dikenal dengan *purposive sampling*. Purposive sampling (*judgement sampling*) adalah metode penentuan sampel dengan cara memilih sampel dari populasi berdasarkan maksud peneliti (tujuan/masalah penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah diketahui sebelumnya (Nursalam, 2020).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer adalah informasi yang dikumpulkan oleh peneliti dari pengukuran, pengamatan, survei dan sumber lainnya. Supardi, (2013). Data primer dikumpulkan dari sampel yang akan dianalisis dalam penelitian ini dengan menggunakan alat pengukur level tegangan yaitu PSS. Usia, jenis kelamin, fakta keturunan, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan adalah beberapa informasi yang dikumpulkan. Data hasil pemeriksaan melalui pengisian data demografi dan pengisian skala ukur. Perceived Stres Scale (PSS)-10 yaitu skala ukur yang

mengukur tingkat stres pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah perlakuan terapi afirmasi positif terhadap responden hipertensi yang mengalami stres di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah informasi yang dikumpulkan dari pihak eksternal, instansi/instansi yang melakukan pengumpulan data secara berkala, seperti BPS (Badan Pusat Statistik) Supardi (2013). Jumlah penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat yang diterima dari pegawai dengan memberikan data hipertensi di UPTD Puskesmas II Denpasar Barat sebanyak 220 orang setiap bulannya merupakan data sekunder penelitian ini.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data adalah proses mendekati partisipan dan mengumpulkan karakteristik subjek untuk digunakan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Instrumen PSS digunakan untuk mengumpulkan data dalam penyelidikan ini. Setelah responden selesai menyelesaikan pertanyaan, peneliti menilai tingkat stres responden. Instrumen PSS diberikan kepada responden dua kali, satu kali sebelum dan satu kali setelah mereka menerima terapi afirmasi positif.

Langkah-langkah pengumpulan data yang ditempuh oleh peneliti yaitu:

a. Prosedur administratif

1. Mengajukan izin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

2. Mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar bagian penelitian.
 3. Mengajukan surat permohonan izin melakukan penelitian ke Badan Perizinan dan Penanaman Modal Provinsi Bali.
 4. Mengajukan surat izin penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintahan Kota Denpasar
- b. Prosedur teknis
1. Meneruskan surat permohonan izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Denpasar
 2. Meneruskan surat izin penelitian ke UPTD Puskesmas II Denpasar Barat.
 3. Melakukan pendekatan secara formal kepada Kepala UPTD Puskesmas II Denpasar Barat dengan menyerahkan surat permohonan izin lokasi penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat.
 4. Mengumpulkan data sekunder yaitu jumlah kunjungan dan jumlah pasien hipertensi di UPTD Puskesmas II Denpasar Barat.
 5. Melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi
 6. Pendekatan informal terhadap sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta memberikan formulir informed consent; jika sampel bersedia diperiksa, formulir persetujuan harus disetujui; apabila sampel menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan akan menghormati hak-haknya.

7. Sampel bersedia menjadi responden dan telah menandatangani lembar persetujuan; sampel kemudian diperiksa dengan menggunakan alat ukur berupa PSS yang telah disiapkan dan diberikan sebelum dan sesudah perlakuan terapi afirmasi positif, serta tata cara pengisian lembar inventaris disertai dan dijelaskan.
8. Mengumpulkan formulir inventori yang sudah diisi dari responden.
9. Memeriksa kebenaran data yang dimasukkan ke dalam lembar inventarisasi pada lembar rekapitulasi (*master table*) oleh responden setelah mengisi kuesioner.
10. Rekapitulasi data yang diterima dan catat pada lembar rekapitalisasi (*master table*) untuk diolah.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen atau alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar inventori yaitu PSS yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh peneliti terdahulu, Olpin & Hesson, (2015) PSS terdiri dari 10 pertanyaan yang diberikan kepada responden untuk diisi. Dalam mengisi inventori PSS yang dilakukan oleh responden lalu di cek kembali oleh peneliti mengenai kelengkapan pengisian PSS. Daftar pertanyaan yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan skoring berkisar 0-40, semakin tinggi skor mengindikasikan semakin tinggi tingkat stres.

- a. Skor berkisar antara 0-13 mengindikasikan stres ringan
- b. Skor berkisar 14-26 mengindikasikan stres sedang
- c. Skor berkisar 27-40 mengindikasikan stres berat

Penelitian Werdani, (2020) yang berjudul Pengaruh tingkat stres terhadap mekanisme koping pasien kanker berbasis manajemen terapi kanker dengan jumlah

sampel sebanyak 32 pasien yang diambil dengan teknik sampling. Ada 2 instrumen yang digunakan yaitu perceived stres scale (PSS) yang telah diuji validitas dengan $r = 0.429 - 1$ dan uji reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha* $\alpha = 0.950$. Kuesioner *coping strategies inventory* (CSI) *short form* dengan hasil uji validitas $r = 0.715 - 0.959$ dan uji reliabilitas dengan menggunakan *Cronbach's Alpha* $\alpha = 0.988$. Kedua instrumen tersebut terbukti *valid dan reliable*.

Hasil dicatat dalam suatu lembar rekapitulasi tingkat stres, instrumen pengumpulan data lainnya adalah lembar prosedur terapi afirmasi positif dan Lembar inventori PSS dilakukan sesuai dengan prosedur terlampir.

F. Pengelolaan data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan proses mendapatkan data atau ringkasan data berdasarkan kumpulan data mentah dan menerapkan formula tertentu untuk menghasilkan informasi yang dibutuhkan dikenal sebagai pemrosesan data. (Supardi, 2013). Kegiatan yang dilakukan peneliti dalam mengolah data diantaranya adalah :

a. Editing

Editing merupakan suatu hal yang dilakukan untuk mengecek terisinya kuisioner atau formulir jawaban agar sudah terdata dengan lengkap, jelas, relevan dan konsisten. *Editing* dilakukan agar tidak terjadinya suatu kesalahan maka ditinjau kembali mengenai kelengkapan terisinya formulir kuisioner yang terdiri atas data demografi responden dan jawaban dari pertanyaan skala ukue tingkat stres dengan PSS-10 apakah sudah terbaca dan relevan.

b. *Coding*

Coding merupakan suatu hal yang dilakukan untuk merubah bagian data yang berbentuk huruf kemudian menjadi data dengan bentuk angka / bilangan. *Coding* bertujuan agar mempermudah peneliti pada proses analisis data dan dapat mempercepat proses *entry* data. Peneliti melakukan pemberian kode pada setiap data responden untuk memudahkan peneliti dalam melakukan proses olah data dan analisa data.

- 1) Usia : usia 15-40 diberi kode (1), usia 41-50 diberi kode (2) dan usia 51-60 diberi kode (3)
- 2) Jenis kelamin : perempuan diberi kode (a) dan laki – laki diberi kode (b)
- 3) Faktor keturunan : ada faktor keturunan (a) dan tidak ada faktor keturunan (b)
- 4) Status perkawinan : menikah (1) belum menikah (2) dan Cerai mati (3)
- 5) Tingkat pendidikan : SD diberi kode 1, SMP diberi kode 2, SMA / SMK diberi kode 3 dan Perguruan tinggi diberi kode 4
- 6) Jenis pekerjaan : bekerja diberi kode (a), tidak bekerja diberi kode (b), swasta diberi kode (c), wiraswasta diberi kode (d) dan PNS diberi kode (e).

Pada variabel tingkat stres diberikan kode :

- 1) Stres ringan diberi kode 1
- 2) Stres sedang diberi kode 2
- 3) Stres berat diberi kode 3

c. *Processing*

Saat semua proses dari pengisian kuisioner dan pengkodean sudah dilalui dan terisi dengan baik dan benar maka selanjutnya dilakukan analisis data pada proses data yang di *entry*. Peneliti memasukkan data responden lalu diberi kode sesuai ketentuan kedalam program komputer untuk diolah. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan program komputer untuk melakukan olah data responden.

d. *Entry*

Setelah sekian tahap yang sudah dilalui, tibalah langkah selanjutnya adalah di *entry*. *Entry* data dilakukan dengan memasukkan data dari lembar pengumpulan data ke program komputer.

e. *Cleaning*

Data sudah di *entry* ke dalam program komputer lalu dilakukan proses *cleaning* yaitu proses pemeriksaan kembali data–data responden yang telah dimasukkan ke dalam program untuk meminimalisir kesalahan pada proses pendataan. Peneliti mencocokkan dan melakukan pemeriksaan data pada master tabel.

f. *Scoring*

Scoring dilakukan saat responden telah selesai mengisi kuisioner yang diberikan oleh peneliti. *Scoring* akan didapatkan berbeda sesuai jenis jawaban yang didapatkan pada setiap item kuisioner. Parameter pemberian skor pertanyaan tingkat stres diinterpretasikan dalam :

- 1) Stres ringan : 0 – 13
- 2) Stres sedang : 14 – 26
- 3) Stres berat : 27 – 40

2. Analisis data

Analisis data merupakan suatu proses atau analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan data *tren* dan *relationship* bisa dideteksi (Nursalam, 2020).

Analisa data penelitian satu variabel seperti usia, jenis kelamin dan faktor keturunan menggunakan analisis penelitian deskriptif menggunakan statistik deskriptif. Analisis yang digunakan untuk melihat hubungan pada dua variabel adalah variabel pokok yang terdiri dari variabel pengaruh atau bebas dan juga variabel terpengaruh atau terikat. Analisis ini digunakan untuk menganalisa perbedaan tingkat stres sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi afirmasi positif. Sebelum menentukan uji yang digunakan harus dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui apakah data tersebut sudah berdistribusi normal atau tidak dengan Uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel ≤ 50 orang. Jika data berdistribusi normal maka dilakukan uji non parametrik analisis paired t-test, namun apabila tidak berdistribusi normal maka dilakukan uji non parametrik analisis wilcoxon. Apabila dihasilkan p-value $< \alpha$ (0,05) maka H_0 gagal di terima dan H_a di terima, berarti ada pengaruh terapi afirmasi positif terhadap penurunan stres pada pasien hipertensi.

G. Etika Penelitian

Peneliti harus menyadari aturan etika penelitian karena lebih dari 90% subjek yang digunakan dalam studi ilmu keperawatan adalah manusia. Jika hal ini tidak dilakukan, peneliti akan melanggar otonomi atau hak asasi klien dan menjauhi barang-barang yang berbahaya (Nursalam, 2020). Penelitian ini telah dilakukan uji etik di Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan Nomor: LB. 02.03/ EA/ KEPK/ 0390/ 2023.

1. Informed consent atau persetujuan setelah penjelasan

Tujuan penelitian harus diungkapkan sepenuhnya kepada subjek, yang juga harus memiliki kebebasan untuk berpartisipasi secara sukarela atau menolak menjadi responden. Informasi, persetujuan, dan bahkan penolakan adalah bagian dari informed consent. Ada lima komponen kunci dalam informed consent: responden harus mendapatkan informasi yang cukup, persetujuan harus diberikan dengan sukarela, dan pemberi persetujuan harus dapat memahami dan memiliki kompetensi untuk menawarkannya.

2. Autonomy and human dignity

Peneliti harus melakukan penelitian penuh kasih dengan subjek atau tanggapan mereka. Studi yang dilakukan harus dijelaskan secara akurat dan lengkap kepada subjek. Partisipan atau responden ini memiliki kebebasan untuk memilih apakah mereka ingin berpartisipasi dalam penelitian kami, tidak mendapatkan hukuman sama sekali, atau keamanan mereka terjamin.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Responden berhak meminta agar data dirahasiakan dan informasi responden harus dirahasiakan. Untuk melindungi identifikasi, sangat penting untuk hanya memberikan inisial atau kode tertentu saat mengidentifikasi responden.

4. *Justice* (keadilan)

Sebelum, selama, dan setelah penelitian dilakukan, subjek harus mendapatkan perlakuan yang adil tanpa menerima terapi langsung atau tidak langsung.

5. *Beneficience* (manfaat)

Jika ditinjau lebih dalam, kajian ini jika dicermati lebih diunggulkan berdasarkan manfaat yang dapat diberikannya, sehingga dapat digunakan untuk keselamatan orang banyak. dan akan diterapkan untuk meningkatkan pengetahuan tanpa membahayakan responden; sebaliknya, itu akan menguntungkan responden.

6. *Non Maleficience* (tidak membahayakan)

Manusia biasanya digunakan sebagai populasi dan sampel dalam penelitian komputasi. Sampel atau subjek studi mungkin menderita luka fisik dan psikologis yang serius sebagai akibatnya. Karena itu, peneliti perlu berhati-hati dan menimbang keuntungan dan kerugian dari setiap tindakan tertentu untuk subjek.