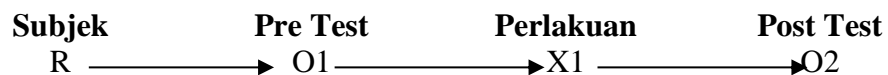


BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre experimental* dengan penelitian yang digunakan adalah *One-Group pre-post test design*. Dalam rancangan ini peneliti melakukan observasi/pengukuran terhadap kelompok objek penelitian sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi atau diukur kembali setelah diberikan intervensi Nursalam, (2017). Pada penelitian ini pengukuran tingkat stres pada pasien diabetes melitus diukur sebanyak dua kali yaitu sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan. Perlakuan yang dimaksud adalah terapi EMDR. Adapun rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut:



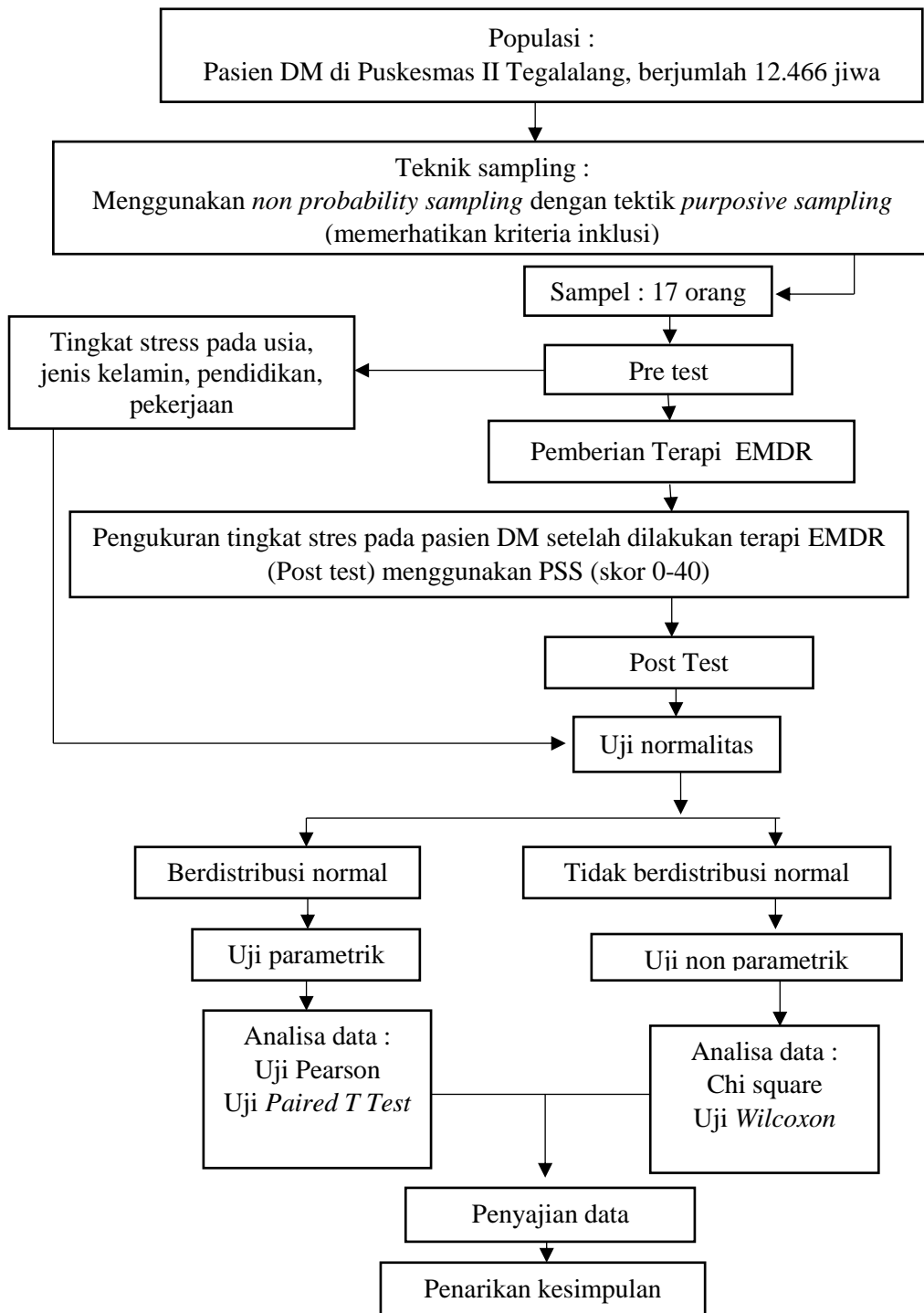
Gambar 1 Rancangan Penelitian Pengaruh Terapi *Eye Movement Desensitization and Resprocessing* Terhadap Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Tegallalang 2 Tahun 2019

Sumber : (Nursalam, 2017)

Keterangan:

- R : Subjek perlakuan (pasien diabetes melitus)
- O1 : Pengukuran Tingkat stres sebelum perlakuan
- X1 : Intervensi (terapi EMDR selama 30 menit)
- O2 : Pengukuran Tingkat stres sesudah perlakuan

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Pengaruh Terapi *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* Terhadap Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Tegallalang 2 Tahun 2019

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tegalalang II. Proses penyusunan proposal dimulai dari tanggal 4 Februari – 4 Maret 2019. Minggu kedua dan ketiga bulan Maret 2019 telah dilaksanakan seminar proposal, minggu ke keempat bulan Maret 2019 dilaksanakan revisi proposal dan pengurusan izin penelitian. Kegiatan pada bulan April 2019 adalah proses pengumpulan data dan dilaksanakan proses analisa data. Bulan Mei 2019 pada minggu ketiga dilaksanakan seminar dan pada minggu keempat bulan Mei 2019 laporan sudah terkumpul. Adapun jadwal penelitian terlampir

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tegalalang II. Jumlah pasien diabetes melitus pada tahun 2018 sebanyak 26.782 orang dengan jumlah penderita tertinggi berada di kecamatan tegalalang dengan 12.466 jiwa.

2. Sampel Penelitian

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling* (Nursalam, 2017). Unit analisis dalam penelitian ini terdiri dari objek penelitian yaitu stres serta subjek dari penelitian yaitu pasien diabetes melitus yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Tegalalang II 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, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1). Seluruh pasien diabetes melitus yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tegalalang II yang bersedia menjadi responden.
- 2). Seluruh pasien diabetes melitus dengan usia 31-60 tahun.
- 3). Seluruh pasien diabetes melitus yang mengalami stres setelah discreening di wilayah kerja Puskesmas II Tegalalang.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1). Pasien diabetes melitus yang memiliki gangguan pendengaran sehingga sulit untuk berkomunikasi.
- 2). Pasien diabetes melitus yang sebelumnya sudah bersedia menjadi responden namun karena alasan tertentu berhalangan hadir dan berhenti ketika mengikuti sesi dari prosedur terapi EMDR.

3. Jumlah dan Besar Sampel

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus Pocock (2008) sebagai berikut:

$$n = \frac{2\sigma^2}{(\mu_2 - \mu_1)^2} \times f(\alpha, \beta)$$

Keterangan :

n = perkiraan besar sampel

σ = standar deviasi

μ_2 = rerata skor pre test

μ_1 = rerata skor post test

$f(\alpha, \beta)$ = konstanta dilihat dilihat pada Tabel Pocock ($\alpha = 0,05, \beta = 0,1$)

Berdasarkan hasil penelitian Rahmania (2012) dengan judul Pengaruh *Eye Movement Desensitization And Reprocessing* (EMDR) dengan Teknik Stabilisasi untuk Menurunkan *Posttraumatic Stres Disorder* (PTSD) didapatkan nilai $\mu_2 = 35,89$ didapatkan nilai $\mu_1 = 29,56$ dan $\sigma = 5,3$

$$n = \frac{2\sigma^2}{(\mu_2 - \mu_1)^2} \times f(\alpha, \beta)$$

$$n = \frac{2 \times (5,3)^2}{(35,89 - 29,56)^2} \times 10,5$$

$$n = \frac{56,18}{40,06} \times 10,5$$

$$n = 1,40 \times 10,5$$

$$n = 14,7$$

Berdasarkan perhitungan rumus di atas maka perkiraan jumlah sampel sebanyak 15 orang, untuk menghindari subjek ada yang *drop out* saat penelitian ditambahkan 10 % dari hasil jumlah sampel (Sastroasmoro and Ismael, 2014). Sehingga jumlah sampel menjadi 17 orang.

4. Teknik sampling

Sampling merupakan suatu proses menyeleksi porsi dari populasi untuk mendapatkan besar sampel. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh

dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2017).

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling yaitu purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu cara penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti (Nursalam, 2017).

E. Jenis dan Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder.

a). Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain (Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini data diperoleh dari sampel yang akan diteliti dengan menggunakan instrumen pengumpulan data yaitu PSS. Adapun data yang dikumpulkan adalah data hasil pemeriksaan pengukuran tingkat stres sebelum dan sesudah perlakuan menggunakan PSS yang diberikan pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tegallalang 2 yang menjadi responden.

b). Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen yang ada pada suatu lembaga atau orang lain (Setiadi, 2013). Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi jumlah pasien diabetes melitus di Puskesmas Tegallalang 2

yang didapat dari buku *register* dan tercatat masih melakukan rawat jalan ke Puskesmas Tegallalang 2.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu pertama memberikan *Perceived Stress Scale* (PSS) pada responden untuk dijawab.

Dilanjutkan dengan menilai tingkat stres responden yang telah menjawab lembar inventori PSS yang berisi pernyataan bertingkat mengenai keadaan simptom-simptom stres dari normal sampai terberat. Lembar kuesioner PSS diberikan dua kali pada responden untuk mengukur tingkat stres sebelum dan sesudah perlakuan terapi EMDR. Adapun langkah-langkah pengumpulan data yaitu :

- a Mengajukan ijin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Denpasar Bagian penelitian.
- c Mengajukan surat permohonan ijin melakukan penelitian ke Badan Perizinan dan Penanaman Modal Provinsi Bali.
- d Mengajukan surat ijin penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintahan Kabupaten Gianyar.
- e Meneruskan surat permohonan ijin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar.

- f Meneruskan surat permohonan ijin penelitian ke Puskesmas Tegallalang 2.
- g Melakukan pendekatan secara formal kepada Kepala Puskesmas Tegallalang 2 dengan menyerahkan surat permohonan ijin lokasi penelitian di Puskesmas Tegallalang 2.
- h Mengumpulkan data sekunder yaitu jumlah kunjungan dan jumlah pasien diabetes melitus di Puskesmas Tegallalang 2.
- i Melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- j Pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta memberikan lembar persetujuan dan jika sampel bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sampel menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.
- k Sampel yang bersedia menjadi responden dan sudah menandatangani lembar persetujuan, kemudian diteliti dengan menggunakan alat ukur berupa *Perceived Stress Scale* (PSS) yang telah disiapkan diberikan saat sebelum dan setelah diberikan prosedur terapi EMDR, kemudian mendampingi dan menjelaskan tata cara pengisian lembar inventori tersebut.
- l Mengumpulkan lembar inventori yang telah diisi oleh responden.
- m Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam lembar inventori.
- n Mengelola data yang telah diperoleh dari pengisian lembar inventori pada lembar rekapitulasi (*master table*) dari pengisian kuesioner oleh responden.
- o Merekapitulasi dan mencatat data yang diperoleh pada lembar rekapitulasi (*master table*) untuk diolah.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen atau alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar pertanyaan yaitu *Perceived Stress Scale* (PSS) yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya oleh penelitian terdahulu, untuk mengukur stres pada pasien diabetes mellitus dengan kajian dari penelitian (Hary, 2017). Daftar pertanyaan yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan skoring berkisar antara 0-40, dengan 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 (Cohen, 1994).

Dalam mengisi PSS yang dilakukan oleh responden dapat dipandu peneliti. Setelah semua pertanyaan diisi responden lalu di cek kembali oleh peneliti mengenai kelengkapan pengisian PSS

Menurut penelitian Andreou, Alexopoulos, Lionis, & Varvogli (2011) yang berjudul *Perceived Stress Scale : Reliability and Validity Study in Greece* dengan jumlah sampel 941 orang menunjukkan hasil $df = 35$ dan r hitung = 0,4 ($p < 0.05$), dan skala reliabilitas dari *Perceived Stress Scale* adalah 0,82.

Menurut penelitian Hary (2017) yang berjudul Hubungan antara Kelekatan Terhadap Ibu dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Perantau dengan responden sebanyak 80 orang. Uji validitas dan reliabilitas instrument dilakukan secara random. Hasil uji validitas 10 pertanyaan pada PSS menggunakan uji validitas konkuren, dimana skala PSS dikatakan berkorelasi secara sedang didapatkan pula nilai alpha cronbach sebesar 0,81. Penelitian ini menyimpulkan bahwa PSS adalah ukuran stres yang valid dan reliabel digunakan di Indonesia.

Hasil dicatat dalam suatu lembar rekapitulasi tingkat stres, instrumen pengumpulan data lainnya adalah lembar prosedur terapi *Eye Movement Desensitization and Reprocessing*. Lembar PSS dan prosedur terapi *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* dilakukan sesuai dengan prosedur terlampir.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan peneliti dalam pengolahan data, yaitu:

a. Editing

Editing adalah pemeriksaan data termasuk melengkapi data-data yang belum lengkap dan memilih data yang diperlukan (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini kegiatan *editing* yang dilakukan adalah mengumpulkan semua hasil pengukuran tingkat stres sebelum dan sesudah terapi EMDR dan mengecek kelengkapan lembar cek list dan melengkapi lembar cek list yang belum lengkap.

b. Entry

Setelah semua data terkumpul, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah di-entry. Meng-*entry* data dilakukan dengan memasukkan data dari lembar pengumpulan data yaitu PSS ke paket program komputer (Setiadi, 2013).

c. Cleaning

Pembersihan data dilakukan dengan melihat variabel apakah data sudah benar atau belum diisi, mengecek kesalahan-kesalahannya itu menghubungkan jawaban satu sama lain untuk mengetahui adanya konsistensi jawaban (Setiadi, 2013).

d. Processing

Setelah semua pernyataan PSS terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-entry dapat dianalisis. Peneliti memasukan data dari setiap responden yang telah diberi kode kedalam program komputer untuk diolah (Setiadi, 2013).

2. Analisa Data

Analisis data merupakan suatu proses atau analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan supaya data trend dan relationship bisa dideteksi (Nursalam, 2017)

a. Analisis univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mendekan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisis univariat adalah analisis yang menggambarkan tiap variabel dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Pada umumnya dalam analisa ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase tiap-tiap variabel. Teknik analisa data univariat digunakan untuk mencari mean, median dan modus dari hasil pengukuran stres sebelum diberikan perlakuan dan setelah selesai diberikan perlakuan (Nursalam, 2017).

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik subyek penelitian dengan tingkat stres pada pasien diabetes melitus sebelum

dilakukan terapi EMDR dan perbedaan stres pada pasien diabetes melitus sebelum dan setelah diberikan perlakuan terapi EMDR dengan menggunakan uji statistik. Sebelum dilakukan uji hipotesis terlebih dahulu dilakukan uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-wilk*. Uji yang digunakan untuk mengetahui adanya hubungan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan terhadap stres pada penderita diabetes adalah uji *Pearson* jika data berdistribusi normal dan uji *Chi Square* jika data tidak berdistribusi normal. Uji yang digunakan untuk mengetahui perbedaan tingkat stres sebelum dilakukan terapi dan sesudah dilakukan terapi adalah uji *paired t test* jika data berdistribusi normal, sebaliknya jika data tidak berdistribusi normal dilakukan uji *Wilcoxon*. Jika *p-value* pada kolom *Sig (2-tailed)* \leq nilai α (0,05) maka H_a diterima atau ada pengaruh yang signifikan dari penelitian yang dilakukan. (Dahlan, 2012).

G. Etika Penelitian

1. Autonomy / menghormati harkat dan martabat manusia

Autonomi berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri (Potter and Perry, 2005). Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden. Calon responden yang tidak bersedia menjadi responden tetap akan diberikan pelayanan dari puskesmas.

2. Confidentiality / kerahasiaan

Menurut Potter & Perry (2005) kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien. Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-

masalah lainnya . Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode reponden bukan nama asli responden.

3. Justices / keadilan

Prinsip Keadilan menuntut perlakuan terhadap orang lain yang adil dan memberikan apa yang menjadi kebutuhan mereka (Potter and Perry, 2005). Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi

4. Beneficience dan non maleficience

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Potter and Perry, 2005). Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh perawat hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan pasien sampai mengancam jiwa pasien. Penelitian ini memberikan manfaat mengenai hasil terapi EMDR pada pasien sehari-hari untuk pengelolaan stresnya apakah sudah baik atau belum melalui pengisian PSS. Penelitian ini juga tidak berbahaya karena responden hanya akan dilakukan diskusi dalam memecahkan masalah mengenai penyakit diabetes melitus yang dialami.