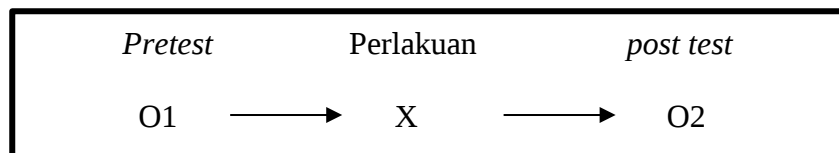


BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre experimental* dengan menggunakan jenis penelitian *one group pre and posttest design*. Rancangan penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok subjek, pengukuran dilakukan sebelum dan setelah perlakuan. Perbedaan kedua hasil pengukuran dianggap sebagai efek perlakuan (Saryono, 2013). Rancangan dalam penelitian ini yaitu:



Gambar 3 Rancangan penelitian Pengaruh Terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) Terhadap Kualitas Tidur Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kuta Utara Tahun 2021.

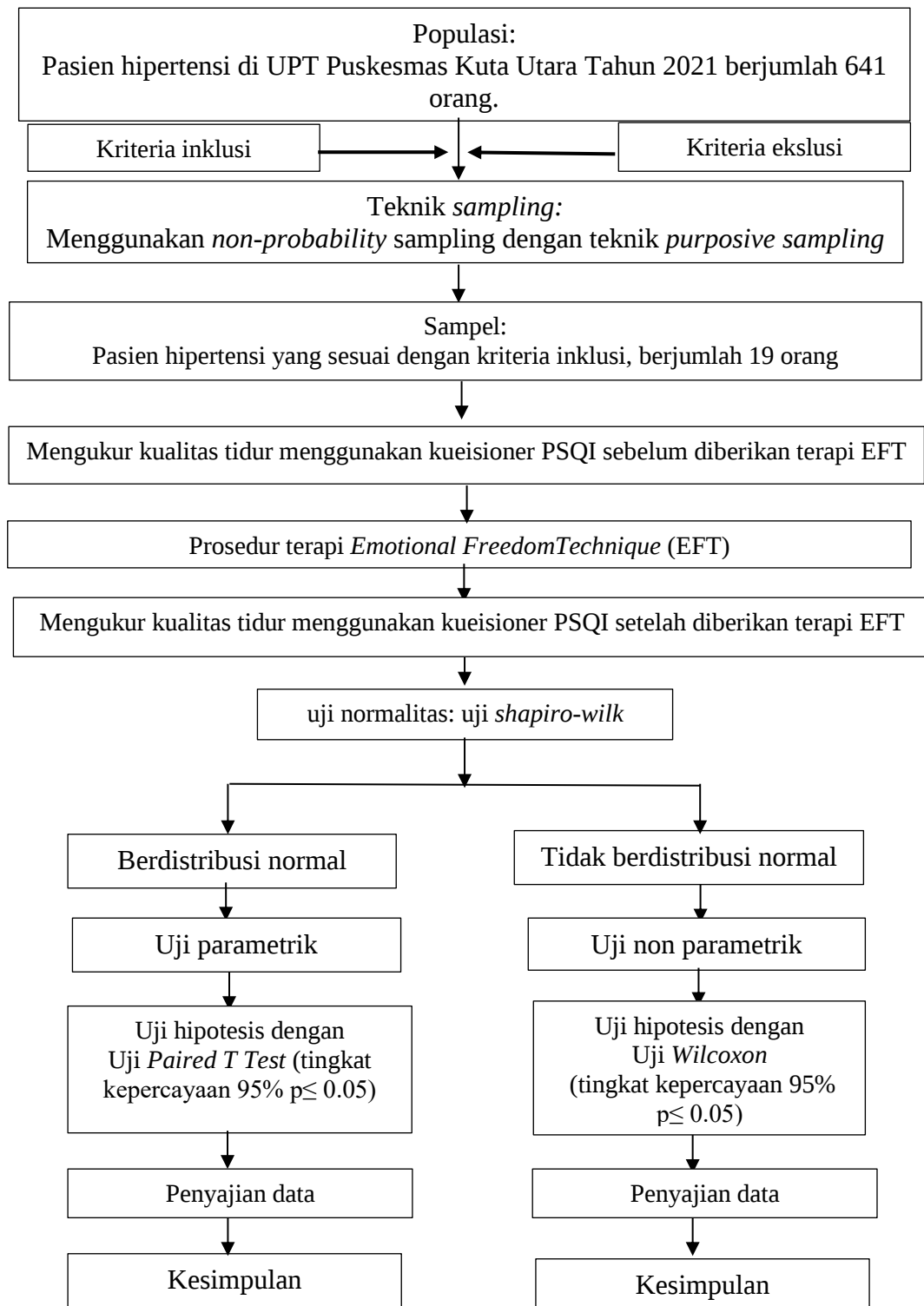
Keterangan:

O1 : Pengukuran kualitas tidur sebelum di berikan terapi EFT

X : Intervensi pemberian terapi *emotional freedom technique* (EFT)

O2 : Pengukuran kualitas tidur setelah diberikan terapi EFT

B. Alur Penelitian



Gambar 4 Alur penelitian Pengaruh Terapi *Emotional Freedom Technique*(EFT) Terhadap Kualitas Tidur Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kuta Utara Tahun 2021.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuta Utara dengan alasan terdapat banyak kasus hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuta Utara yaitu 641 kasus, selain itu sering diadakan posyandu lansia di setiap wilayah, yang memudahkan untuk melakukan intervensi. Proses penelitian dimulai pada 29 Maret – 30 April 2021, adapun jadwal penelitian dilampiran 1.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di UPT Puskesmas Kuta Utara dengan jumlah populasi sebanyak 641 orang.

2. Sampel penelitian

Sempel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Kriteria sampel dari penelitian ini yaitu:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu:

- 1) Subyek hipertensi yang berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuta Utara yang bersedia menjadi responden
- 2) Subyek hipertensi yang memiliki gangguan tidur

- 3) Subyek hipertensi usia 50-75 tahun
- 4) Subyek dapat membaca dan menulis

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu: Pasien hipertensi yang sebelumnya sudah bersedia menjadi responden namun berhalangan hadir karena suatu alasan tertentu.

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 <i>pretest</i> |
| μ_1 | = rerata nilai kenaikan atau estimasi kenaikan hasil 10% |
| (α, β) | = konstanta dilihat dari pada table Pocock ($\alpha = 0,05$, $\beta = 0,1$) |

Dari penelitian yang dilakukan oleh Rofacky (2015) dengan judul Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. Didapatkan hasil *pretest* 88,67 dan hasil *post test* 88,00 sehingga peneliti mendapatkan hasil dari menggunakan rumus Pocock diatas sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
&= \frac{2 \cdot (0,61)^2}{(88,67 - 88,00)^2} \quad 10,5 \\
&= \frac{0,7442}{0,4489} \quad 10,5 \\
&= 17,40721764 = 17 \text{ orang}
\end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan jumlah sampel diatas maka perkiraan jumlah sampel sebanyak 9 orang, untuk menghindari subjek *drop out* pada saat penelitian maka digunakan rumus *drop out* dengan menambahkan 10% dari jumlah sampel yang telah dihitung, sehingga jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini menjadi 19 orang.

4. Teknik sampling

Sempel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016).

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2016). Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2016).

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *nonprobability 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, 2016)

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu data sekunder dan data primer. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data data didapatkan langsung dari subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Saryono, 2013) Data primer diperoleh langsung dari hasil observasi di lapangan melalui *pretest* dan *posttest* pada pasien dengan gangguan tidur.

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitian. Data biasanya berupa data dokumentasi atau data laporan yang tersedia (Saryono, 2013). Data sekunder diperoleh dari data registrasi di UPT Puskesmas Kuta Utara, berupa nama pasien, tekanan darah pada saat melakukan pemeriksaan, usia, dan alamat

2. Cara pengumpulan data

Metode pengumpulan data dari penelitian ini dengan metode wawancara yang menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* dengan 7 buah pertanyaan. Adapun tahapan peneliti dalam 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 Kemenkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar pada bagian penelitian

- c. Mengajukan surat permohonan ijin melakukan penelitian ke Badan Perizinan dan Penanaman Modal Provinsi Bali
- d. Setelah mendapatkan ijin mengantarkan surat ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintahan Kabupaten Badung
- e. Setelah mendapat ijin, mengajukan surat ijin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, surat ijin penelitian di disposisi oleh pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
- f. Selanjutnya tembusan surat ijin penelitian dibawa ke UPT Puskesmas Kuta Utara yang diterima oleh pegawai tata usaha.
- g. Melakukan pemilahan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- h. Melakukan bina hubungan saling percaya kepada sampel yang akan diteliti kemudia menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian, memberikan lembar persetujuan kepada sampel, dengan keputusan sampel peneliti berhak untuk menghormati hak sampel. Pada saat melakukan BHSP dengan memperhatikan protokol Kesehatan.
- i. Melakukan kontrak waktu dengan sampel yang memenuhi kriteria inklusi
- j. Melakukan wawancara mengenai kualitas tidur sampel, untuk mengetahui hasil *pre test*
- k. Memberikan terapi *emotional freedom technique* oleh peneliti, sampel diharapkan mengikuti intruksi peneliti sampai terapi selesai.
- l. Setelah satu sampai dua minggu diberikan terapi *emotional freedom technique* dilanjutkan dengan mengukur kualitas tidur sampel untuk melihat hasil *post test*.

- m. Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan tabulasi data dan kemudian dilakukan analisa data.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk mengukur kualitas tidur pasien, item pertanyaan yang akan diajukan yaitu: Kualitas tidur subyektif, durasi tidur, latensi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, disfungsi siang hari dan SOP terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT).

a. Uji validitas dan reliabilitas

Penelitian dengan metode observasi harus memperhatikan validitas dan reliabilitas suatu alat ukur (Nursalam, 2016). Validitas adalah pengukuran dan pengamatan instrument pengumpulan data, Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2016). Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini uji validitas dan uji reliabilitas tidak dilakukan karena alat ukur PSQI sudah dilakukan pengujian dalam penelitian yang dilakukan oleh Widyastusi (2015) dengan judul Hubungan Antara Kualitas Tidur Lansia Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Hipertensi di Klinik Dhanang Husada Sukoharjo. Kueisioner PSQI telah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia dan dilakukan uji validias kepada 30 responden. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa sejumlah 18 komponen pertanyaan valid karena r hitung lebih besar dari r table, yaitu r hitung (0,410-0,831) > r tabel (0,361).

Peneliti tidak melakukan uji realibilitas karena alat ukur yang digunakan merupakan kuesioner PSQI kualitas tidur yang sudah dilakukan uji realibilitas oleh *University of Pittsburgh* pada tahun 1988 dengan nilai *Alpha Cronbach* 0,83.

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data dan analisa data yang akan diproses dengan bantuan komputer bergantung pada kualitas data yang akan diproses, secanggih apapun program komputer yang digunakan, hasilnya ditentukan oleh kualitas data itu sendiri (Notoatmodjo, 2010). Proses pengolahan data melalui tahap-tahap sebagai berikut:

a. Editing

Hasil wawancara, angket, dan pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan formular atau kuesioner.

b. Coding

Setelah semua kuesioner disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Misalnya jenis kelamin: 1 = laki-laki, 2 = perempuan. Pekerjaan: 1 = tidak bekerja, 2 = bekerja selain sebagai ibu rumah tangga. *Coding* atau pemberian kode sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*).

c. Data entry/ processing

Data entry merupakan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode berupa angka atau huruf yang dimasukkan ke dalam program komputer.

d. *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek Kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. **Analisa data**

a. Analisa univariat

Analisa univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data dapat disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral atau grafik. Jika data mempunyai distribusi normal, maka mean dapat digunakan sebagai ukuran pemusatan standar deviasi (SD) sebagai ukuran penyebaran. Jika distribusi tidak normal maka sebaiknya menggunakan median sebagai ukuran pemusatan dan minimum-maksimum sebagai ukuran penyebaran (Saryono, 2013). Pada penelitian ini analisa univariat yaitu hasil pengukuran kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan terapi *Emotional Freedom Technique*.

b. Analisa bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel baik berupa komparatif, asosiatif maupun korelatif. (Saryono, 2013). Pada penelitian ini analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui peningkatan kualitas tidur pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan terapi *emotional freedom technique* (EFT). Jika data berdistribusi normal dilakukan uji normalitas menggunakan *Saphiro-wilk* karena jumlah sampel kecil ≤ 50 ,

selanjutnya melakukan uji dengan Uji *Paired T Test* tingkat kepercayaan 95% $p \leq 0.05$, apabila data tidak berdistribusi normal maka dilakukan uji non parametrik. Pada penelitian ini menggunakan uji non parametrik yaitu uji *Wilcoxon* dengan tingkat kepercayaan 95% $p \leq 0.05$ uji ini digunakan untuk dua kelompok berpasangan, pengolahan data dibantu dengan menggunakan program komputer. Jika p-value pada kolom Sig (2-tailed) $\leq$ nilai alpha (0,05) maka H_0 ditolak atau ada pengaruh yang signifikan dari penelitian yang dilakukan. Jika p-value pada kolom Sig (2-tailed) $>$ nilai alpha (0,05) maka H_0 gagal ditolak atau tidak ada pengaruh yang signifikan dari penelitian yang dilakukan (Saryono, 2013)

G. Etika penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Prinsip etika penelitian menurut (Nursalam, 2016) :

1. PSP / persetujuan setelah penjelasan

PSP adalah suatu persetujuan yang diberikan pada subyek untuk menerima tindakan atau prosedur setelah mendapatkan informasi yang lengkap mengenai risiko tindakan, manfaat dan kenyataan yang berhubungan dengan tindakan yang telah disediakan oleh peneliti (dokter/perawat). Makna dari PSP adalah informasi, persetujuan dan penolakan. Ada 5 elemen *mayor informed consent*, yaitu: persetujuan harus diberikan secara sukarela, persetujuan harus diberikan oleh individu atau seseorang yang mempunyai kapasitas dan mengerti, pasien harus diberi informasi yang cukup kemudian menjadi orang yang mampu mengambil keputusan, mengenai sesuatu hal yang khas, tindakan itu juga dilakukan pada situasi yang sama

2. *Autonomy*/menghormati harkat dan martabat manusia

Autonomy 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

3. *Confidentiality*/kerahasiaan

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien. Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode responden dan inisial bukan nama asli responden.

4. *Justice*/keadilan

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh membedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata. Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

5. *Beneficence*/ manfaat

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia.

6. *Non maleficence*/ tidak membahayakan

Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian. Penelitian yang dilakukan hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan sampai mengancam jiwa

