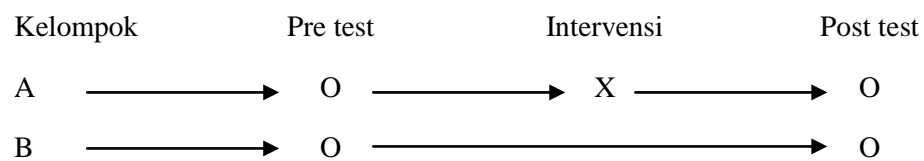


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *quasi experimental* dengan rancangan *pre-post test with control group* yang menggunakan 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Rancangan ini mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol dan kelompok intervensi.



B. Poulasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi target pada penelitian ini adalah pasien lansia dengan penyakit kronis. Sedangkan populasi terjangkau adalah pasien penyakit kronis lansia yang rutin kontrol di Puskesmas Gedongtengen, Kota Yogyakarta dan Puskemas Kasihan 2, Bantul.

2. Sampel Penelitian

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *consecutive sampling* dalam periode waktu 4 November 2017-4 Desember 2017 untuk kelompok intervensi dan 20 April 2018-4 Mei 2018 untuk kelompok kontrol. Besarnya sampel pada

penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus besar sampel hipotesis 2 mean yaitu :

$$N = n_1 = n_2 = \frac{2 \sigma^2 (Z_{\frac{\alpha}{2}} + Z_{\beta})^2}{(\pi_1 - \pi_2)^2}$$

Keterangan :

N : Ukuran sampel yang digunakan, atau banyaknya jumlah subjek yang akan diteliti

n1 : Ukuran sampel untuk sampel 1

n2 : Ukuran sampel untuk sampel 2

π_1 : rata-rata sampel 1 (penelitian sebelumnya : 85,65)

π_2 : rata-rata sampel 2 (penelitian sebelumnya : 74,72)

σ^2 : variansa populasi

Z_{α} : tingkat keyakinan

Z_{β} : power

Berdasarkan hasil perhitungan rumus di atas jika menggunakan tingkat keyakinan 95% dan power sebesar 10% maka didapatkan jumlah minimal sampel sebesar 12 pasien untuk masing-masing kelompok (kelompok intervensi dan kelompok kontrol). Sehingga penelitian ini menggunakan total responden sebesar 15 pasien untuk kelompok intervensi dan 15 pasien untuk kelompok kontrol.

Sampel pada penelitian ini adalah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dibawah ini :

a. Kriteria Inklusi

1. Pasien yang tegak terdiagnosis penyakit kronis yang rutin kontrol di Puskesmas Gedongtengen dan Puskesmas Kasihan 2.
2. Berusia >60 tahun.
3. Mampu berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa Indonesia.
4. Bersedia menjadi responden untuk dilakukan konseling sesuai jadwal.

b. Kriteria Eksklusi

1. Gangguan jiwa
2. Penyakit fisik berat atau terminal
3. Mengalami kondisi gawat darurat
4. Mengonsumsi alkohol sebelum maupun selama penelitian

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gedongtengen untuk kelompok intervensi dan Puskesmas Kasihan 2 untuk kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan dalam periode November 2017 - Mei 2018.

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel bebas (*independent*) : Konseling berpusat pada klien.

Variabel terikat (*dependent*) : Tingkat kecemasan pasien lansia dengan penyakit kronis.

Variabel Pengganggu : Variabel pengganggu yang tidak dikendalikan dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan / pengetahuan, dukungan keluarga, tingkat religiusitas, lama sakit, jumlah obat yang dikonsumsi dan komorbiditas yang muncul.

2. Definisi Operasional

- a. Pasien lansia dengan penyakit kronis adalah seorang lansia yang telah didiagnosis penyakit kronis seperti diabetes melitus dan atau hipertensi dan rutin kontrol di Puskesmas Gedongtengen, dan Puskesmas Kasihan 2. Skala yang digunakan skala nominal.
- b. Perbaikan tingkat kecemasan adalah perbaikan tingkatan status kesehatan jiwa yang diukur berdasarkan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) kepada pasien penyakit kronis lansia yang rutin kontrol di Puskesmas Gedongtengen dan Puskesmas Kasihan 2 dengan menghitung skor total dari kuesioner tersebut dan mengklasifikasikannya dalam 5 tingkat yaitu tidak ada kecemasan (<14), kecemasan ringan (14-20), kecemasan sedang (21-27), kecemasan berat (28-41), dan kecemasan sangat berat (42-56). Skala yang digunakan adalah skala ordinal.
- c. Konseling berpusat pada klien adalah menurut Carl R. Rogers (dalam Lubis, 2011:155) pendekatan berpusat pada klien memandang kepribadian manusia secara positif. Rogers bahkan

menekankan bahwa setiap individu memiliki kemampuan menuju keadaan psikologis yang sehat secara sadar dan terarah dari dalam dirinya. Konseling diberikan oleh psikolog di Puskesmas Gedongtengen sebanyak satu kali pertemuan dengan durasi 30 menit sampai satu jam. Skala yang digunakan skala nominal.

E. Instrumen Penelitian

1. Lembar Inform Consent
2. Kuesioner
 - a. Instrumen pengukur tingkat kecemasan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Kuisisioner yang terdiri dari 14 poin dan responden hanya tinggal memilih salah satu dari jawaban yang telah disediakan yang disesuaikan dengan kondisinya sekarang. Interpretasi skor kuesioner HARS adalah tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan kecemasan sangat berat.
 - b. Data karakteristik responden : nama, jenis kelamin, umur, agama, alamat, pendidikan terakhir, pekerjaan, riwayat penyakit, dan riwayat pengobatan (obat yang rutin diminum).
3. Alat Tulis

F. Cara Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan yang dilakukan meliputi pembuatan izin penelitian yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Gedongtengen dan Puskesmas Kasihan 2, melakukan *survey* lokasi di puskesmas, menetapkan sampel penelitian, pengambilan data pasien dari kader setempat, dan memeriksa kelengkapan instrumen.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan yang dilakukan adalah meminta *informed consent* kepada pasien penyakit Kronis yang akan dijadikan sampel, melakukan *pretest* dengan mengukur tingkat kecemasan menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) sebelum dilakukan intervensi baik kepada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Memberikan intervensi konseling oleh psikolog sebanyak satu kali dan dilakukan pada kelompok intervensi. Setelah itu melakukan *post test* dengan mengukur tingkat kecemasan dengan kuisisioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

3. Tahap Akhir

Menganalisis data, pembuatan kesimpulan hasil penelitian, dan seminar hasil penelitian.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebuah kuisioner dinyatakan valid bila tidak ada soal yang memiliki nilai “*corrected item total correlation*” bertanda negatif dan lebih besar dari 0.05 (> 0.05).

No Soal	Hasil Perhitungan	Syarat	Keterangan
1	0.464	> 0.05	Valid
2	0.511	> 0.05	Valid
3	0.366	> 0.05	Valid
4	0.397	> 0.05	Valid
5	0.589	> 0.05	Valid
6	0.538	> 0.05	Valid
7	0.288	> 0.05	Valid
8	0.589	> 0.05	Valid
9	0.345	> 0.05	Valid
10	0.434	> 0.05	Valid
11	0.208	> 0.05	Valid
12	0.352	> 0.05	Valid
13	0.461	> 0.05	Valid
14	0.365	> 0.05	Valid

Pada bagian *Corrected Item-Total Correlation* seluruh soal memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0.05. Maka dapat diputuskan bahwa kuisioner tersebut valid.

Reliabilitas suatu kuisioner dinyatakan baik jika memiliki nilai Cronbach's Alpha > 0.60 .

N Item	Cronbach's Alpha	Syarat	Keterangan
14	0.793	> 0.6	Reliabel

Pada tabel terlihat bahwa nilai *Cronbach's Alpha* adalah 0.793 dengan jumlah items 14 butir. Oleh karena nilai *Cronbach's Alpha* = 0.793 ternyata lebih besar dari 0.6, maka kuisioner yang digunakan terbukti reliabel ($0.793 > 0.6$) (Sumber: Diktat Petunjuk Praktikum Statistik Industri, Jurusan Teknik Industri S –1, ITN Malang).

H. Analisis Data

Untuk menganalisis data peneliti menggunakan program analisis statistika komputer. Analisis yang digunakan meliputi :

1. Analisis univariat

Analisis data univariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji normalitas dan gambaran karakteristik responden. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal atau tidak dengan menggunakan *Shapiro-Wilk* untuk sampel < 50 dan *Kolmogorov-Smirnov* untuk sampel >50. Data distribusi normal jika diperoleh nilai signifikan/kemaknaan $p > 0,05$. Analisis data karakteristik responden dinyatakan dengan frekuensi dan presentase karakteristik demografi subjek, sehingga diketahui gambaran karakteristik responden yang dinyatakan dalam mean, median, dan modus.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perubahan skor tingkat kecemasan menggunakan analisis data *pretest* dan *posttest* untuk masing-masing kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji *Paired T Test* bila terdistribusi normal dan *Wilcoxon signed Rank Test* jika data tidak terdistribusi normal.

Analisis untuk mengetahui perbedaan skor cemas saat *pretest* dan *posttest* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji *Independent T Test* jika data terdistribusi normal

dan apabila data tidak terdistribusi normal menggunakan *Mann Whitney U-test*. Dari hasil uji statistik akan didapatkan nilai signifikansi. Jika nilai *sig* > 0,05 maka H0 diterima dan H1 ditolak. Sebaliknya jika nilai *sig* < 0,05 maka H0 ditolak dan H1 diterima.

I. Kesulitan Penelitian

1. Jumlah responden penelitian yang sulit didapat karena responden yang masuk kriteria inklusi tidak semua mengalami kecemasan sehingga butuh waktu untuk bisa mendapatkan responden penelitian.
2. Saat menentukan responden penelitian di Puskesmas Gedontengen dan Puskesmas Kasihan 2 tidak semua rutin kontrol dan tidak semua rutin datang mengikuti senam rutin yang diadakan puskesmas sehingga menyebabkan kesulitan ketika *follow up/* pengambilan data posttest.
3. Kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang seharusnya diisi langsung oleh responden tidak semua dapat dilakukan tetapi harus didampingi oleh peneliti karena responden adalah lansia, banyak yang kesulitan membaca, dan tidak mengerti cara pengisiannya sehingga peneliti harus membacakan kuesionernya.

J. Etika Penelitian

1. Ethical Clearance

Meminta *ethical clearance* dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. *Informed Consent*

Menjelaskan maksud, tujuan, dan manfaat intervensi yang akan diberikan kepada calon responden dan meminta *informed consent*.

3. *Confidentiality*

Menjaga kerahasiaan data respondennya. Informasi yang diberikan responden hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ilmiah dan tidak dimanfaatkan untuk kepentingan yang lain.

4. *Benefit*

Dalam penelitian ini, peneliti berusaha untuk memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan kerugian yang timbul akibat penelitian ini.

5. *Justice*

Semua responden yang ikut dalam penelitian ini diperlakukan adil dan diberikan haknya yang sama tidak terdapat perbedaan prioritas pada setiap responden.