

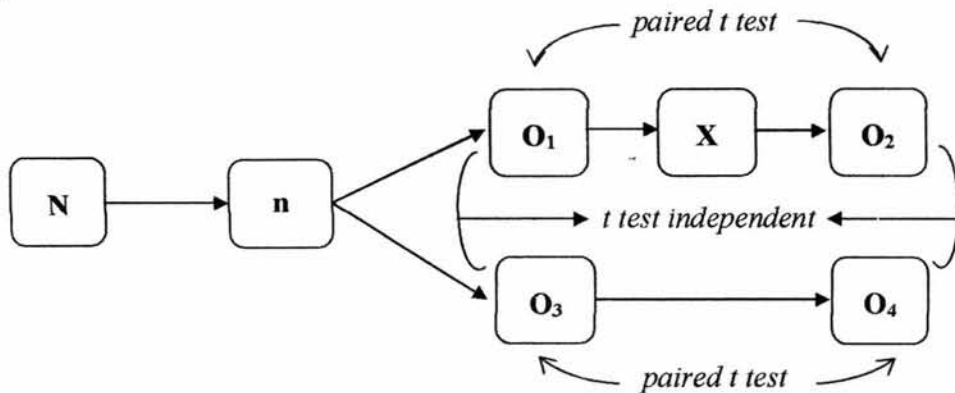
BAB 4
METODE PENELITIAN

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan desain penelitian *nonrandomized pretest posttest control group design*. Penelitian ini melibatkan dua kelompok subjek yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, namun tidak dilakukan randomisasi. Kelompok perlakuan diberikan suatu perlakuan berupa CBT.



Gambar 4.1 Desain penelitian

Keterangan:

- N : Populasi penderita hipertensi
- n : Besar sampel
- O₁ : Observasi awal (*pretest*) *self efficacy* dan *self care behavior* pada kelompok perlakuan
- O₂ : Observasi akhir (*posttest*) *self efficacy* dan *self care behavior* pada kelompok perlakuan
- O₃ : Observasi awal (*pretest*) *self efficacy* dan *self care behavior* pada kelompok kontrol
- O₄ : Observasi akhir (*posttest*) *self efficacy* dan *self care behavior* pada kelompok kontrol
- X : Perlakuan berupa CBT

4.2 Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya pada bulan April 2014 sampai dengan bulan Mei 2014.

4.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.

- 1) Kriteria inklusi: keadaan umum pasien baik, umur 45-59 tahun (*middle age*) terdiagnosa hipertensi minimal enam bulan yang tidak terkontrol dan mendapatkan obat antihipertensi.
- 2) Kriteria eksklusi: terdapat keterbatasan mental atau kognitif yang dapat mengganggu penelitian (contoh: retardasi mental ataupun pasien yang mengalami gangguan inteligensi), ada komplikasi serius yang dapat mengganggu penelitian, seperti stroke, sakit jantung berat, dan sakit ginjal berat.

4.2.3 Besar sampel dan teknik pengambilan sampel

Besar sampel dalam penelitian ini adalah total jumlah pasien hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya pada bulan April 2014 sampai dengan bulan Mei 2014 yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *nonprobability sampling*, yaitu *consecutive sampling*. Teknik ini merupakan teknik pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu.

Besar sampel dari tiap kelompok yang digunakan pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus estimasi besar sampel untuk penelitian yang bertujuan menguji hipotesis beda dua *mean* kelompok independen (Lemeshow, 1990) sebagai berikut:

$$n = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan:

- n : Besar sampel
 $Z_{1-\alpha}$: Harga standar distribusi normal untuk α tertentu (dalam penelitian ini menggunakan tingkat kepercayaan 95% sehingga $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$)
 $Z_{1-\beta}$: Harga standar distribusi normal untuk β tertentu (untuk *power of test* sebesar 80%, maka nilai $Z_{1-\beta} = 0,842$)
 μ_1 : *Mean* kelompok perlakuan yang didapat dari literatur, menurut literatur *mean self efficacy* adalah 66,2 dengan standar deviasi 8
 μ_2 : *Mean* kelompok perlakuan yang didapat dari pendapat (*judgment*), yaitu 58 dengan standar deviasi 6
 σ^2 : Estimasi varian kedua kelompok, dihitung dengan rumus: $\sigma^2 = \frac{1}{2} (\mu_1^2 + \mu_2^2) = \frac{1}{2} (8^2 + 6^2) = 50$

Besar sampel yang diperlukan untuk setiap kelompok berdasarkan rumus di atas adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2} = \frac{2(50)(1,96 + 0,842)^2}{(66,2 - 58)^2} = \frac{785,12}{67,24} = 11,67$$

Sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah dua belas orang untuk setiap kelompok.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu variabel independen (bebas) dan variabel dependen (tergantung). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pelaksanaan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), sedangkan variabel dependennya adalah *self efficacy* dan *self care behavior*.

4.3.2 Definisi operasional

Tabel 4.1 Definisi operasional penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Jenis Data	Hasil Ukur
Independen <i>Cognitive Behavioral Therapy</i> (CBT)	Suatu pendekatan psikoterapi yang menekankan peran yang penting berpikir bagaimana merasakan dan apa yang dilakukan	<p>Pertemuan pertama, menetapkan tujuan, formulasi <i>Cognitive Behavioral Therapy</i> (CBT).</p> <p>Pertemuan kedua, memberikan pembelajaran untuk mengevaluasi kembali pikiran/keyakinan melalui teknik perilaku kognitif.</p> <p>Pertemuan ketiga, mengevaluasi ulang peranan manajemen hipertensi, mengembangkan alternatif, dan peran adaptif lainnya.</p> <p>Pertemuan keempat, mengevaluasi kembali, merumuskan alternatif, meningkatkan penerimaan diri, dan perencanaan</p>	<p>1. Satuan acara kegiatan</p> <p>2. Materi perawatan hipertensi</p>	-	-

ke depannya.					
Waktu: tiap pertemuan 30-60 menit, empat kali pertemuan					
Dependen Self Efficacy	Keyakinan akan pentingnya individu untuk mengatur atau melakukan perilaku manajemen penyakit hipertensi	Pertanyaan tentang <i>self efficacy</i> penderita hipertensi yang terdiri dari lima item untuk menilai <i>self efficacy</i> dalam manajemen penyakit hipertensi	Kuesioner SEMH (<i>Self Efficacy to Manage Hypertension</i>)	Interval	Baik: 35-50 Cukup: 20-34 Kurang: 5-19
Self Care Behavior	Perilaku perawatan mandiri pasien hipertensi dalam tujuh hari terakhir	Pertanyaan tentang perilaku perawatan mandiri pasien hipertensi yang berisi dua puluh delapan item, terdiri atas: 1. <i>Penggunaan obat-obatan</i> (tiga item) 2. <i>Diet rendah garam</i> (sebelas item) 3. <i>Aktivitas fisik</i> (dua item) 4. <i>Merokok</i> (satu item) 5. <i>Manajemen berat badan</i> (tiga item) 6. <i>Manajemen nutrisi</i> (tujuh item) 7. <i>Alkohol</i> (satu item)	Kuesioner <i>Hypertension Self Care Activity Level Effects</i> (H-SCALE)	Interval	Baik: 140-196 Cukup: 84-139 Kurang: 28-83

4.4 Instrumen Penelitian dan Uji Instrumen

4.4.1 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian ini ada dua, yaitu kuesioner SEMH (*Self Efficacy to Manage Hypertension*) dan H-SCALE (*Hypertension Self Care Activity Level Effects*). Kuesioner SEMH ini dimodifikasi oleh Findlow tahun 2013 untuk menilai *self efficacy* untuk mengelola penyakit hipertensi. Setiap item dimulai dengan kalimat "Seberapa yakin Anda dapat ...?". Pilihan respons berkisar antara satu (tidak yakin sama sekali) sampai sepuluh (benar-benar yakin). Skor rata-rata dihitung dan responden dengan skor tiga puluh lima sampai dengan lima puluh diklasifikasikan mempunyai *self efficacy* yang baik. Alat ukur ini digunakan

karena sudah terstandarisasi dan banyak digunakan dalam penelitian manajemen hipertensi. Kuesioner ini terdiri dari lima item dengan skala Likert 1-10.

Kuesioner H-SCALE digunakan untuk mengukur *self care behavior* atau perilaku perawatan mandiri pada penderita hipertensi. Kuesioner ini dikembangkan oleh JNC VII tahun 2008. Kuesioner ini terdiri dari dua puluh delapan item pertanyaan dengan nilai tiap item 1-7. Skor berada pada rentang 28-196. Kuesioner ini berisi tentang kemampuan perawatan mandiri pasien hipertensi meliputi: penggunaan obat-obatan (tiga item), diet rendah garam (sebelas item), aktivitas fisik (dua item), merokok (satu item), manajemen berat badan (tiga item), manajemen nutrisi (tujuh item), dan alkohol (satu item). H-SCALE digunakan karena instrumen ini dikembangkan untuk menilai aktivitas perilaku yang direkomendasikan untuk mengoptimalkan manajemen hipertensi.

4.4.2 Uji coba instrumen

1) Uji validitas

Validitas menunjukkan sejauhmana alat pengukur itu mengukur apa yang dimaksudkan untuk diukur. Kuntoro (2008) menyatakan bahwa uji validitas dapat menggunakan uji korelasi dengan cara membandingkan antara skor setiap pernyataan dengan skor totalnya. Uji korelasi yang digunakan adalah *Pearson Product Moment* dengan membandingkan nilai r tabel dan r hitung, jika r hitung $>$ r tabel, maka pernyataan dikatakan valid.

2) Uji reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan keajegan seandainya alat pengukur yang sama itu digunakan oleh orang yang sama dalam waktu yang berlainan atau digunakan oleh orang yang berlainan dalam waktu yang bersamaan ataupun berlainan, yang

secara implisit juga mengandung objektivitas. Tingkat reliabilitas umumnya dinyatakan dalam bentuk koefisien korelasi. Nilai koefisien korelasi satu menunjukkan sempurna, dan nilai nol menunjukkan tidak reliabel. Instrumen yang sudah dikembangkan dengan baik, tingkat koefisien korelasi yang bisa diterima adalah 0,80, sedangkan untuk instrumen yang baru dikembangkan, nilai reliabilitas 0,70 masih dianggap reliabel (Kuntoro, 2008).

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama sembilan minggu di wilayah kerja Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya. Alasan pemilihan tempat tersebut adalah karena tingginya angka penyakit hipertensi dan tingkat keterlibatan dalam perawatan diri penderita hipertensi masih relatif rendah.

Waktu penelitian terdiri dari persiapan dari bulan Januari 2014 sampai dengan Maret 2014, pelaksanaan dari bulan April 2014 sampai dengan Mei 2014, dan penyusunan laporan dari bulan Juni 2014 sampai dengan Juli 2014.

4.6 Prosedur Pengumpulan Data

Tahap Persiapan:

- 1) Ijin terlebih dahulu diajukan kepada Kepala BAPPEDA Provinsi Kalimantan Tengah sebelum melakukan penelitian, yang kemudian akan memberikan tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, dan Kepala Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya.
- 2) Setelah mendapatkan ijin dan mendapatkan surat pengantar, koordinasi dilakukan dengan Kepala Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya, kemudian

mulai melakukan penelitian pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Panarung sesuai dengan kriteria inklusi penelitian.

- 3) Responden dipilih dari penderita hipertensi yang terdaftar pada rekam medis dan sedang menjalani program pengobatan hipertensi. Responden diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian. *Informed consent* dan lembar permohonan menjadi responden diberikan kepada responden. Pasien yang setuju menjadi responden, kemudian menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

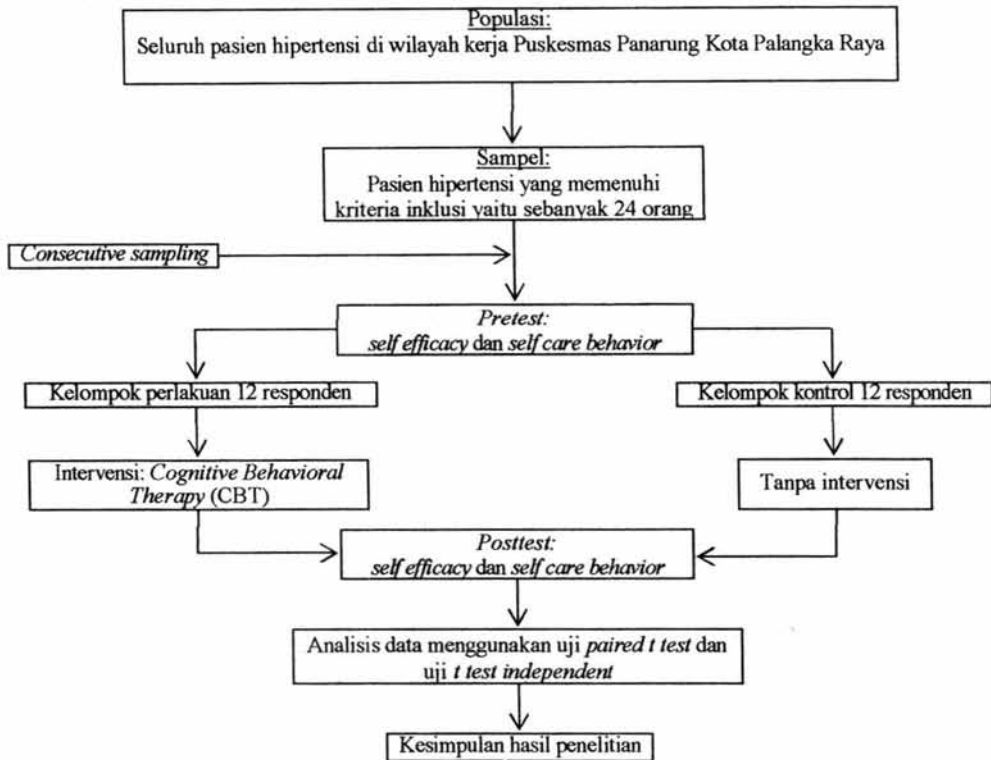
Tahap Pelaksanaan:

- 1) Penelitian dilakukan dalam dua tahap, yaitu dengan cara mengalokasikan sampel menjadi dua kelompok (kelompok perlakuan dan kelompok kontrol). Satu bulan pertama dilakukan penelitian terhadap kelompok perlakuan dan satu bulan berikutnya dilakukan penelitian pada kelompok kontrol.
- 2) *Pretest self efficacy* dan *self care behavior* diberikan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pada pasien hipertensi.
- 3) Penelitian dilakukan selama dua bulan. Penelitian yang dilakukan oleh Findlow (2012) menyatakan bahwa perubahan *self efficacy* dapat dilihat segera setelah pelaksanaan suatu intervensi dan perubahan *self care behavior* dapat dilihat setelah 1-2 minggu pelaksanaan intervensi.
- 4) *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dilaksanakan pada kelompok perlakuan sebanyak empat kali, setiap sesi dilakukan selama 30-60 menit. Intervensi dilakukan dengan cara kunjungan ke rumah pasien sesuai dengan jadwal yang disepakati.
 - (1) Pertemuan pertama, menetapkan tujuan, formulasi individual *Cognitive*

Behavioral Therapy (CBT).

- (2) Pertemuan kedua, memberikan pembelajaran untuk mengevaluasi kembali pikiran/keyakinan melalui CBT.
- (3) Pertemuan ketiga, mengevaluasi ulang peranan manajemen hipertensi, mengembangkan alternatif, dan peran adaptif lainnya.
- (4) Pertemuan keempat, mengevaluasi kembali, merumuskan alternatif, meningkatkan penerimaan diri, dan perencanaan ke depannya.
- 5) Kelompok kontrol mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi yang biasa diberikan petugas kesehatan di puskesmas dan setelah penelitian selesai kelompok kontrol diberikan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*.
- 6) *Posttest* diberikan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. *Posttest self efficacy* satu minggu setelah diberikan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* pada pasien, sedangkan *posttest self care behavior* dilakukan satu minggu kemudian. Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis.

4.7 Kerangka Operasional



Gambar 4.2 Kerangka operasional

4.8 Pengolahan dan Analisis Data

4.8.1 Pengolahan data

Kegiatan dalam pengolahan data meliputi: memeriksa data (*editing*), memberi kode (*coding*), dan menyusun data (*tabulating*). Kegiatan *editing* adalah memeriksa data yang telah terkumpul dari kuesioner, yang dilakukan dengan menjumlah yaitu memeriksa jumlah lembaran dan isian kuesioner, serta melakukan koreksi terhadap kelengkapan pengisian kuesioner, jika terdapat jawaban yang tidak jelas atau butir pertanyaan tidak terisi, responden diminta untuk melengkapinya, sedangkan *coding* adalah pemberian kode dilakukan untuk mempermudah

pengolahan data, contohnya pemberian kode pada penelitian ini adalah R untuk responden, serta untuk karakteristik responden menggunakan kode angka. *Tabulating* adalah penyusunan data yang merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk dianalisis dan disajikan.

4.8.2 Analisis data

1) Analisis deskriptif

Analisis ini digunakan untuk memberikan deskripsi data yang disajikan dalam bentuk tabel. Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan karakter responden dan variabel penelitian. Variabel yang berbentuk kategorik (jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan lama sakit) atau dikategorisasikan (*self efficacy* dan *self care behavior*) disajikan dalam bentuk proporsi, sedangkan variabel yang berbentuk numerik (umur) disajikan berupa nilai tendensi sentral dalam bentuk *mean*, *median*, *modus* dan deviasi standar dengan *internal consistency (IC)* 95%.

2) Analisis inferensial

Analisis inferensial digunakan untuk menguji signifikansi variabel penelitian dengan menggunakan bantuan analisis statistik, dilakukan untuk mengetahui:

- (1) Perbedaan *self efficacy* pada kelompok perlakuan sebelum dan setelah pemberian *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* digunakan uji *paired t test*. Hipotesis alternatif diterima jika $p < 0,05$.
- (2) Perbedaan *self efficacy* pada kelompok kontrol sebelum dan setelah pemberian *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* digunakan uji *paired t test*. Hipotesis alternatif diterima jika $p < 0,05$.
- (3) Perbedaan *self efficacy* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah pelaksanaan intervensi *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*

dilakukan uji *t test independent*. Hipotesis alternatif diterima jika $p < 0,05$.

- (4) Perbedaan *self care behavior* pada kelompok perlakuan sebelum dan setelah pelaksanaan intervensi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) digunakan uji *paired t test*. Hipotesis alternatif diterima jika $p < 0,05$.
- (5) Perbedaan *self care behavior* pada kelompok kontrol sebelum dan setelah pemberian *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) digunakan uji *paired t test*. Hipotesis alternatif diterima jika $p < 0,05$.
- (6) Perbedaan *self care behavior* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah pelaksanaan intervensi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dilakukan uji *t test independent*. Hipotesis alternatif diterima jika $p < 0,05$.

Uji *paired t test* dilakukan karena ingin mengetahui perbedaan sebelum dan setelah pelaksanaan suatu intervensi di dalam suatu sampel dan datanya interval. Uji *t test independent* dilakukan karena ingin melakukan komparasi antara dua sampel bebas dan datanya interval, sedangkan untuk mengetahui hubungan antara *self efficacy* dan *self care behavior* dilakukan analisis korelasi *Pearson* yang akan menghasilkan angka dan tanda positif atau negatif. Sugiyono (2000) menjelaskan bahwa interpretasi nilai korelasi (r) adalah: 0,800-1,00: sangat tinggi, 0,600-0,799: tinggi, 0,400-0,599: sedang, 0,200-0,399: rendah, 0,000-0,199: sangat rendah. Tanda positif menunjukkan bahwa dua variabel mempunyai hubungan positif, sedangkan tanda negatif menunjukkan bahwa kedua variabel mempunyai hubungan yang negatif. Hubungan positif adalah jika variabel pertama nilainya tinggi, maka variabel kedua nilainya tinggi juga, begitu pun sebaliknya. Tanda negatif menunjukkan bahwa semakin tinggi variabel pertama, maka semakin rendah nilai variabel kedua, begitu pun sebaliknya.

Uji normalitas dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov Test* dan uji homogenitas dengan *Levene's Test* dilakukan sebelum dilakukan uji *t test independent* maupun uji korelasi *Pearson*. Data dikatakan terdistribusi normal jika nilai $p > \alpha$, sedangkan data dikatakan homogen jika $p > \alpha$ (α yang dipilih adalah 0,05), dan jika setelah dilakukan uji tersebut data tidak normal dan tidak homogen, maka uji *paired t test* diganti dengan menggunakan uji *Wilcoxon*, uji *t test independent* diganti dengan uji *Mann-Whitney*, sedangkan uji *Pearson* diganti dengan uji *Spearman Rho*.

4.9 Masalah Etika

4.9.1 *Informed consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti. Maksud dari tujuan penelitian dijelaskan, setelah responden memberikan persetujuan, maka responden harus menandatangani surat persetujuan. Hak responden tetap dihormati dan tidak akan dipaksa jika responden menolak untuk diteliti.

4.9.2 *Anonymity* (tanpa nama)

Nama responden dalam kuesioner ditulis dengan inisial atau kode untuk menjaga kerahasiaan dan privasi dari responden.

4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

4.9.4 *Justice* (keadilan)

Responden harus diperlakukan secara adil dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila responden tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian. Kelompok kontrol diberikan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) sama seperti pada kelompok perlakuan setelah penelitian selesai dilaksanakan.