

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan rancangan *pre test-post test one group design without control group*. Ciri dari tipe penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (Nursalam, 2013).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas psikoedukasi dan *guided imagery* terhadap kecemasan dan depresi pada pasien DM dengan stroke di RSUD SLEMAN. Rancangan ini dapat diilustrasikan sebagai berikut :

Kelompok pertama: O1 \longrightarrow X \longrightarrow O2

Keterangan :

O1 : Pengukuran kecemasan dan depresi sebelum diberikan intervensi

O2 : Pengukuran kecemasan dan depresi setelah diberikan intervensi

X : Intervensi psikoedukasi dan *guided imagery*

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan klien yang menderita atau memiliki penyakit diabetes melitus disertai stroke di RSUD Sleman Yogyakarta periode Desember 2016 sampai Juli 2017. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 60 responden.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *puposive sampling* dimana dalam penentuan sampel peneliti menggunakan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2010).

- a. Kriteria inklusi sebagai berikut :
- 1) Bersedia menjadi responden.
 - 2) Berusia 46 -65 tahun
 - 3) Mengalami DM dengan stroke disertai cemas dan depresi
 - 4) Mampu berkomunikasi dengan baik, jelas, dan tidak mengalami gangguan pendengaran.
 - 5) Tidak dalam terapi obat anti depresan (trasodon, mianserin, lofepramin)
 - 6) Tidak ada gangguan kognitif
- b. Kriteria eksklusi sebagai berikut :
- 1) Tidak kooperatif
 - 2) Mengalami penurunan kesadaran
 - 3) Pindah alamat rumah
 - 4) Hanya mengalami depresi saja atau cemas saja/
tidak cemas atau tidak depresi
 - 5) Lumpuh total
- c. Kriteria Drop Out sebagai berikut :
- 1) Meninggal dunia

2) Masuk RS dikarenakan mengalami stroke ketiga

C. Variabel Penelitian

Variabel – variabel penelitian ini adalah :

1. Variabel bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian terapi psikoedukasi dan *guided imagery*

2. Variabel terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah cemas dan depresi pasien DM dengan stroke

3. Variabel pengganggu

Variabel pengganggu dalam penelitian ini adalah :

a. Pendidikan yaitu jenjang pendidikan formal yang ditempuh responden. Pendidikan dikendalikan dengan memilih responden yang berpendidikan SMP-PT.

b. Lama menderita, yaitu waktu yang telah dilalui responden sejak menderita DM dengan stroke sampai saat dilakukan penelitian. Lama menderita dikendalikan dengan memilih responden yang menderita DM dengan stroke minimal 3 bulan.

- c. Kemampuan fungsional, yaitu kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari sejak menderita DM dengan stroke. Kemampuan fungsional tidak dapat dikendalikan karena setiap penderita DM dengan stroke mempunyai kemampuan fungsional yang berbeda-beda sesuai dengan faktor-faktor pendukungnya.
- d. Umur, yaitu lama hidup seseorang sejak dilahirkan sampai dengan waktu dilakukan penelitian. Umur dikendalikan dengan memilih responden yang berusia 45-65 tahun.
- e. Penyakit penyerta, yaitu penyakit lain yang menyertai responden selain yang diderita oleh responden saat dilakukan penelitian. Penyakit penyerta tidak dikendalikan karena setiap penderita DM dengan stroke mempunyai penyakit penyerta yang tidak sama.
- f. Gangguan kognitif, yaitu terganggunya saraf otak dengan ditandai menurunnya kemampuan berfikir seseorang. Gangguan kognitif tidak dikendalikan

dikarenakan setiap responden berbeda-beda dalam kesulitan mengingat, persepsi dan belajar.

- g. Dukungan keluarga, yaitu dukungan yang diberikan keluarga kepada pasien DM dengan stroke. Dukungan keluarga dapat dikendalikan dengan memilih responden yang mendapatkan dukungan keluarganya seperti keluarga mendampingi pasien ketika berobat, keluarga mengingatkan dalam minum obat dan dalam diet, memberikan semangat dan keyakinan kepada klien bahwa klien mampu menghadapi masalah.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.

Definisi operasional yang dari variabel yang diukur dalam penelitian ini dapat dilihat dalam tabel berikut :

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
	Variabel dependen				
1	Kecemasan	Persepsi klien terhadap penyakit yang diderita berupa perasaan tegang, rasa khawatir, mudah tersinggung sehingga mengganggu kondisi keseimbangan individu.	Menggunakan lembar kuesioner DASS.	1-42	Rasio
2	Depresi	Gangguan perasaan atau mood yang disertai komponen psikologis berupa sedih, susah tidak ada harapan dan putus asa yang dialami oleh pasien	Menggunakan lembar kuesioner BDI.	1-63	Rasio
3	Psikoedukasi	Tindakan dalam mengintegrasikan dan mensinergikan edukasi untuk mengantisipasi efek negatif dari stres, cemas dan depresi.	Memberikan penjelasan kepada pasien dengan	-	-

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
4	<i>Guided imagery</i>	<p>Psikoedukasi diberikan dalam 5 sesi, diantaranya identifikasi masalah, pendidikan kesehatan, manajemen stres dan beban, membangun harapan, dan evaluasi/penutup. Lima sesi tersebut diberikan dalam 5 kali pertemuan. Frekuensi waktu yang diperlukan dalam satu pertemuan yaitu selama ± 30 menit.</p> <p>Materi yang diberikan yaitu terkait definisi, manifestasi, komplikasi, bahaya stres, penyebab, dan tindakan yang tepat.</p> <p>Tindakan atau teknik yang digunakan memandu klien mengimajinasi diri sendiri sebagai subyek utama dimana pikiran mendapat afirmasi positif dengan melibatkan semua indera (visual, sentuhan, penglihatan, dan pendengaran). Diberikan pada klien masing-masing 3 kali selama 10-15 menit</p>	<p>menggunakan media leaflet.</p> <p>Menggunakan panduan <i>guided imagery</i> (SPO).</p>	-	-

E. Instrumen Penelitian

1. Kecemasan diukur dengan menggunakan kuesioner *Depression Anxiety and Stress Scale (DASS 42)* yang telah dimodifikasi. DASS 42 merupakan instrumen untuk mengetahui tingkat depresi, kecemasan dan stress. DASS 42 ini terdiri dari 42 item pertanyaan. Peneliti hanya memilih kuesioner yang mengukur tentang cemas yaitu sejumlah 14 pertanyaan yang terdapat pada itm nomor 2, 4, 7, 14, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 32, 35, dan 36. Nilai total berkisar dari 0 - 42
2. Depresi diukur dengan menggunakan kuesioner Beck *Depression Inventory (BDI)*. Alat ukur depresi yang terdiri dari 21 pernyataan masing - masing menggambarkan intensitas gejala. Nilai total berkisar dari 0 - 63.
3. Intervensi psikoedukasi dalam penelitian ini menggunakan SOP Psikoedukasi yang terdiri dari 5 sesi, yang telah dilakukan uji kontent oleh ahli. Di nyatakan bahwa SOP tersebut layak digunakan.

F. Uji Validitas dan Reabilitas

1. DASS

Instrument skala DASS sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Kartika (2015), yang dilakukan kepada pasien DM. Nilai signifikansi seluruh item pernyataan $p < 0.05$ dan r hitung $> r$ tabel (0.514) dengan jumlah sampel 15 responden. Sedangkan pada uji reliabilitas, nilai *Cronbach's Alpha* menunjukkan 0.916 sehingga seluruh item pernyataan reliabel.

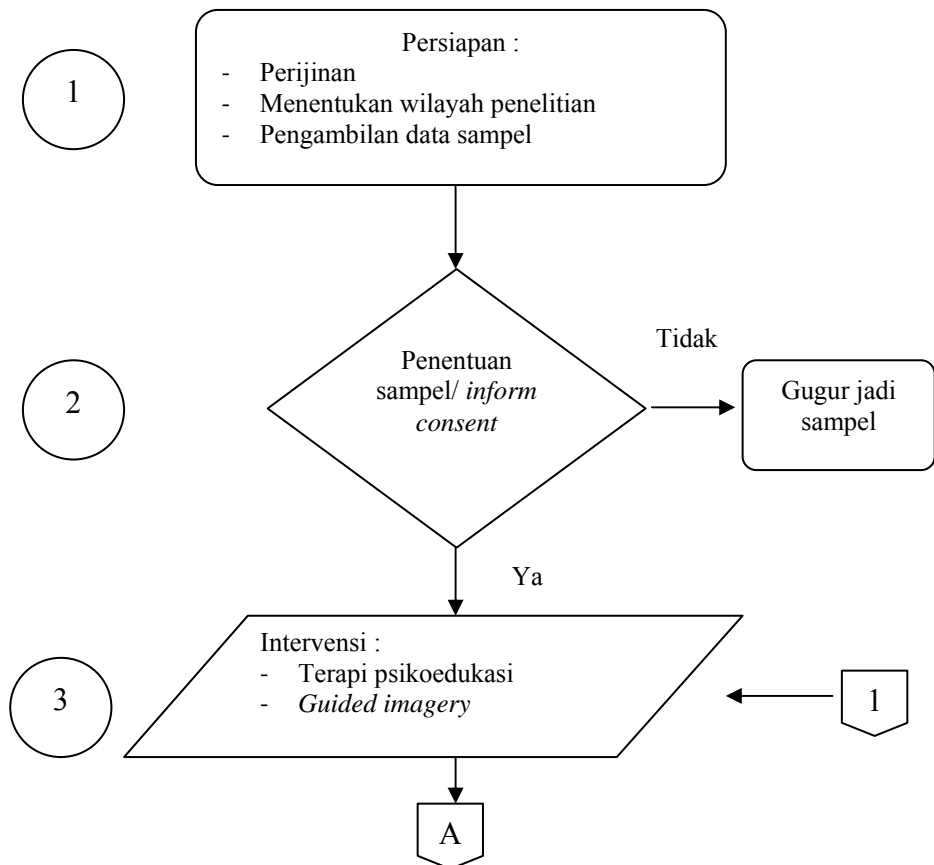
2. BDI

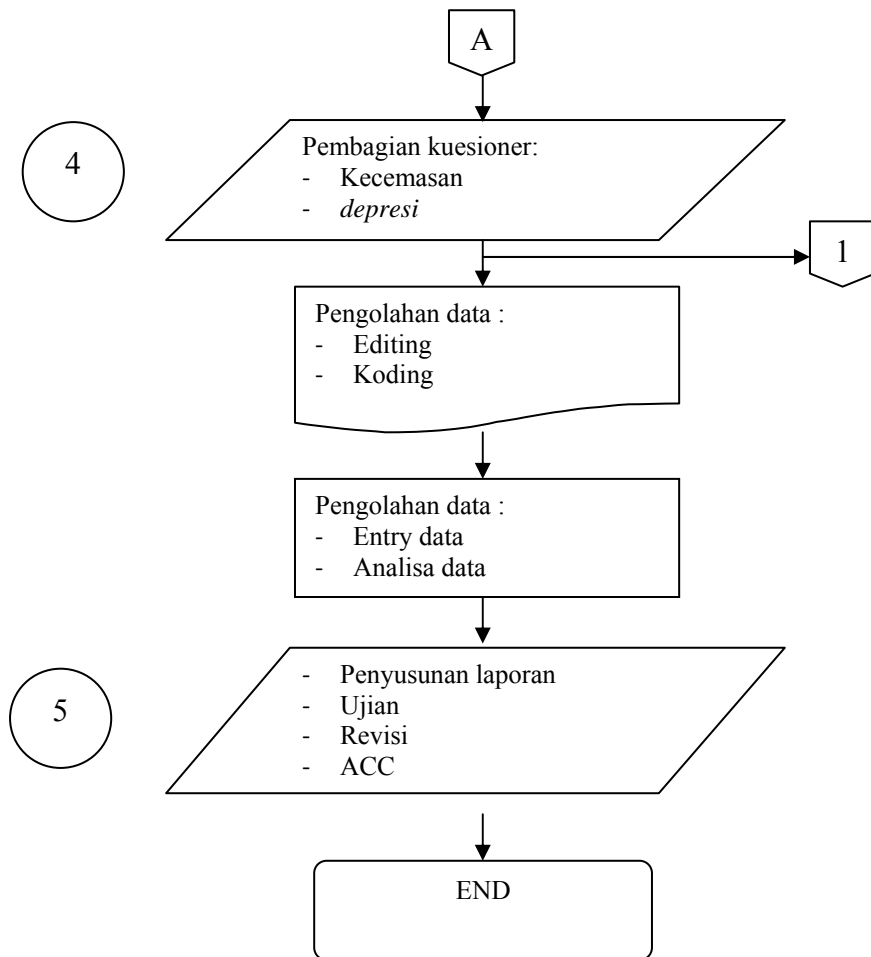
Instrument BDI sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Ramdani (2016) yang dilakukan pada pasien DM. Uji coba dilakukan terhadap 25 pasien DM tipe II. Hasil uji validitas yaitu berkisar antara 0,393 sampai 0,826. Nilai t hitung kemudian dibandingkan dengan t tabel *Pearson Product Moment* pada signifikansi 5% dengan uji 2 ekor dan $n=25$, yaitu sebesar 0,381. Kesimpulan bahwa kuesioner *Beck Depression Inventory* valid. Uji reliabilitas menghasilkan nilai $\alpha = 0,741$. Nilai

alpha Cronbach > 0,60. Jadi, instrument ini dianggap variabel ini dianggap reliabel, dapat dipercaya dan diandalkan.

G. Cara Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dilakukan dengan melalui beberapa tahap, sebagaimana ditunjukkan pada *flowchart* berikut:





Gambar 3. Flowchart Pengambilan Data

Berdasarkan diagram *flowchart* cara pengumpulan data penelitian ini terdapat lima langkah. Langkah-langkah tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut: masing-masing langkah pengambilan data sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Langkah-langkah yang dilakukan pada tahap persiapan yang utama adalah mengurus perijinan yang meliputi perijinan kepada Komite Etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, perijinan penelitian dikantor Kesatuan Bangsa Sleman, perijinan ke BAPEDA (Badan Pengawas Daerah) Provinsi DIY Yogyakarta dan perijinan penelitian di RSUD SLEMAN Yogyakarta.

Langkah – langkah selanjutnya adalah menentukan wilayah RSUD Sleman sebagai tempat penelitian. Peneliti mendapatkan data dari RSUD Sleman dibantu oleh perawat yang berada di poli saraf dan poli terkait nama dan alamat penderita DM dengan Stroke yang rutin melakukan pemeriksaan.

2. Tahap penentuan sampel

Setelah mendapatkan data peneliti datang ke rumah responden, peneliti memperkenalkan diri, dan menjelaskan tujuan. Peneliti mendapatkan sampel

berdasarkan kriteria inklusi dan eklusi yang telah ditentukan (*purposive sampling*). Sampel yang bersedia menjadi responden diberikan *informed consent*, sebagai tanda persetujuan menjadi responden. Sampel yang tidak bersedia menjadi responden, maka dinyatakan gugur dan dikeluarkan dari keanggotaan sampel.

3. Intervensi

a. Intervensi yang dilakukan berupa terapi psikoedukasi dilakukan sebanyak 5 kali berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Lestari (2011) tentang pengaruh terapi edukasi keluarga terhadap pengetahuan dan tingkat ansietas keluarga dan penelitian yang dilakukan oleh Kamalah (2016) tentang efektivitas psikoedukasi keluarga pada caregiver pasien ulkus diabetes melitus. Terapi psikoedukasi dilakukan sebanyak 5 kali karena menyesuaikan materi yang diberikan dan dilakukan sendiri oleh peneliti. Pada akhir pertemuan peneliti melakukan evaluasi terhadap materi terapi psikoedukasi untuk memastikan bahwa pelaksanaan

- b. Intervensi yang dilakukan berupa *guided imagery* dilakukan sebanyak 3 kali berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sumartini (2016) yang melakukan penelitian tentang pemberian teknik relaksasi imajinasi terbimbing pada Lansia. Selain itu intervensi *guided imagery* dilakukan sebanyak 3 kali karena dilakukan oleh ahli terapi *guided imagery* sehingga memiliki efektifitas yang lebih tinggi terhadap keberhasilan terapi *guided imagery*.
- c. Pada pertemuan pertama dilakukan terapi psikoedukasi 1 (Identifikasi) dan dilakukan pengukuran kadar gula darah oleh peneliti.
- d. Pertemuan kedua dilakukan selang dua hari, untuk terapi psikoedukasi 2 (pendidikan kesehatan) oleh peneliti.
- e. Pertemuan ketiga dilakukan selang dua hari dari pertemuan kedua, terapi psikoedukasi 3 (manajemen

- stres dan beban), dan terapi *guided imagery* 1 oleh asisten.
- f. Pertemuan keempat dilakukan selang dua hari setelah pertemuan ketiga untuk psikoedukasi 4 (harapan) dan terapi *guided imagery* 2 oleh asisten.
- g. Pertemuan kelima dilakukan selang dua hari setelah pertemuan keempat untuk psikoedukasi 5 (evaluasi dan penutup) bersamaan dengan *guided imagery* 3 oleh asisten, setelah terapi usai dilakukan pengukuran kadar gula darah.
- h. Peneliti melakukan pengukuran kembali kecemasan dan depresi pada pertemuan kelima, selang dua hari setelah terapi psikoedukasi 5 dan *guided imagery* 3.
4. Peneliti membagikan kuesioner kecemasan dan depresi sebelum intervensi dan sesudah intervensi selesai (pada akhir psikoedukasi & *guided imagery*). Kuesioner diambil kembali setelah selesai diisi oleh responden.
5. Penyusunan laporan setelah dilakukan pengolahan data. Peneliti selanjutnya melakukan bimbingan dengan

pembimbing 1 dan pembimbing 2. Setelah mendapatkan persetujuan kedua pembimbing, peneliti mengikuti ujian. Setelah itu dilakukan revisi sesuai masukan dari penguji dan pembimbing. Setelah mendapatkan persetujuan dari pembimbing dan penguji, peneliti menyusun laporan peneliti untuk dijilid dan dikumpulkan sebagai bentuk pertanggungjawaban ilmiah.

H. Pengolahan dan Metode Analisis Data

Sebelum dilakukan uji statistik terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui normal atau tidaknya data tersebut. Untuk mengetahui normalitas data, peneliti menggunakan rumus *Kolmogorov Smirnow*. Data dikatakan berdistribusi normal apabila signifikansinya lebih dari 0,05, bila signifikansi kurang dari 0,05 berarti tidak normal.

Tabel 4.
Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	Mean	Std. Deviation	Kolmogoro v-Smirnov Z	Asymp. Sig.
Pre cemas	17,30	6,038	1,102	0,176
Post cemas	7,80	1,932	0,824	0,506
Pre depresi	19,20	7,391	0,456	0,986
Post depresi	10,20	3,084	0,956	0,320

Sumber : Data primer 2017

Hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* dengan nilai signifikansi $> 0,05$ maka dikatakan data terdistribusi normal. Uji hipotesis menggunakan uji t-test. H_0 diterima apabila $t_{hitung} > t_{tabel}$ dengan $sig < 0.05$ dan H_0 ditolak apabila $t_{hitung} < t_{tabel}$ (Arikunto, 2010)

I. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan.

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan yang diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan *informed consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta mengetahui dampaknya. Subyek bersedia, dan bersedia menandatangani lembar persetujuan. Informasi yang harus ada dalam *informed consent* antara lain : partisipasi pasien, dan kerahasiaan.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data yang akan dilaporkan pada hasil riset.