

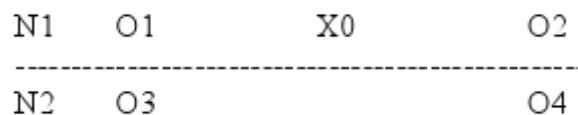
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasi-eksperimental studies* dengan pendekatan *pre test dan post test* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. *Pre test* pengujian pertama dilakukan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kemudian dilakukan intervensi yang hanya dilakukan pada kelompok intervensi. Intervensi di penelitian ini yang diterapkan adalah pelatihan modul manajemen stres CERDAS terhadap subjek penelitian secara sengaja. Setelah penerapan selesai dilakukan pengujian efektivitasnya terhadap tingkat stres subjek dengan *post test* di kedua kelompok.

Berikut merupakan skema *Quasi-experimental studies pretest-posttest design* yang akan digunakan (Resmaniasih, 2014).



Gambar 2. Skema Quasi-Experimental Studies Pretest-Posttest Design

Keterangan :

- N1 = Murid SMP N 4 Yogyakarta usia 12-15 tahun yang diberi intervensi
- N2 = Murid SMP N 4 Yogyakarta usia 12-15 tahun yang tidak diberi intervensi
- O1 = Tingkat kecemasan awal murid sebelum mendapatkan intervensi
- X0 = Intervensi Pelatihan Modul Manajemen Stres
- O2 = Tingkat kecemasan akhir murid setelah mendapatkan intervensi
- O3 = Tingkat kecemasan awal murid
- O4 = Tingkat kecemasan akhir murid

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi target yang digunakan pada penelitian ini adalah anak remaja usia 12-15 tahun yang termasuk dalam periode remaja awal di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Populasi terjangkau adalah remaja awal yang berada di kelas VIII Sekolah Menengah Pertama Negeri 4 Yogyakarta. Angkatan kelas VIII Sekolah Menengah Pertama Negeri 4 Yogyakarta memiliki 5 kelas dengan 36 anak di setiap kelasnya sehingga diperoleh populasi sebanyak 180 anak.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Naotoatmodjo, 2010). Pengambilan sampling menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

Peneliti mengambil beberapa murid yang duduk di kelas VIII SMP N 4 Yogyakarta yang beragama Islam karena dalam modul manajemen stres yang digunakan mengandung panduan manajemen stres yang baik menurut agama Islam. Kriteria inklusi, eksklusi dan drop out dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi :

- 1) Murid SMP N 4 Yogyakarta
- 2) Beragama islam
- 3) Kelas VIII
- 4) Berusia 12-15 tahun
- 5) Bersedia ikut dalam penelitian
- 6) Tinggal bersama kedua orangtua.

b. Kriteria Eksklusi:

- 1) Tidak hadir saat dilakukan penelitian
- 2) Murid yang baru saja mendapat musibah berat seperti perceraian orang tua, meninggalnya orang tua, kehilangan harta benda dan bencana alam yang diketahui dengan cara menanyakan kepada guru yang bersangkutan.

c. Kriteria Drop Out

- 1) Murid yang mengundurkan diri saat penelitian berlangsung.

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus sampel dari Resmaniasih (2014):

$$n_1=n_2 \frac{(Z\alpha\sqrt{2PQ}+Z\beta\sqrt{P_1Q_1+P_2Q_2})^2}{(P_1-P_2)^2}$$

Keterangan :

Z α	Standar normal deviasi untuk $\alpha = 95\% = 1,96$
Z β	Standar normal deviasi untuk $\beta = 20\% = 0,84$
P2	Proporsi kejadian efek pada terapi yang diteliti ditentukan berdasarkan beda hasil klinis terkecil yang dianggap penting yang didasarkan pada <i>clinical judgment</i> peneliti sebesar 20% = 0,20

$$\begin{aligned}
 P1 & \text{ Proporsi efek pada terapi standar diketahui dari pustaka atau} \\
 & \text{ penelitian sebelumnya} = 57,8\% = 0,57 \\
 P1-P2 & \text{ Perbedaan proporsi yang dianggap bermakna secara klinik} = \\
 & 0,58 - 0,2 = 0,38 \\
 Q & 1-P = 1-0,38 = 0,62 \\
 Q1 & 1-P1 = 1-0,57 = 0,43 \\
 Q2 & 1-P2 = 1-0,20 = 0,80 \\
 N = & \frac{(196\sqrt{2 \times 0,38 \times 0,62} + 0,84\sqrt{(0,57 \times 0,43) + (0,20 \times 0,80)})^2}{(0,38)^2}
 \end{aligned}$$

$$N = 17,3 = 18 \text{ orang}$$

Data yang digunakan untuk menentukan besar sampel minimal dalam penelitian ini, berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Lee AM, dkk tentang *Prevalence, Course, and Risk, Factors For Antenatal Anxiety and Depression*, yang menyatakan bahwa ibu hamil risiko tinggi yang dirawat di bangsal mengalami tingkat kecemasan berat sebesar 57%. Dari hasil penelitian tersebut diperoleh hasil hitungan jumlah sample untuk masing-masing kelompok adalah 18 orang.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan April hingga Mei 2018 di SMP N 4 Yogyakarta.

D. Variabel Penelitian dan Hubungan Antar Variabel

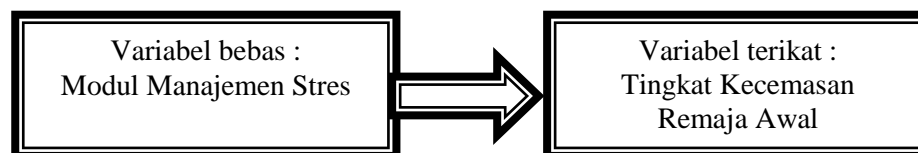
1. Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah Modul Manajemen Stres.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah Tingkat kecemasan pada remaja awal.

3. Hubungan antar variabel



Gambar 3. Hubungan antar variabel

E. Definisi Operasional

1. Manajemen stres adalah usaha atau teknik pengelolaan stres untuk mencegah timbulnya stres, meningkatkan ambang stres dari individu dan menampung akibat fisiologikal dari stres (Munandar, 2001). Manajemen stres yang akan diterapkan pada murid SMP N 4 Yogyakarta kelas VIII usia 12-15 tahun menggunakan sebuah modul (buku panduan). Modul ini telah didesain sedemikian rupa agar menarik dan dapat membantu mencegah timbulnya kecemasan akibat manajemen stres yang tidak baik.
2. Masa Remaja adalah suatu periode antara masa anak-anak dan masa dewasa yang memiliki onset bervariasi antar individunya. Monks (2003) menyebutkan anak-anak atau remaja awal antara usia 12-15 tahun karena pada usia inilah terjadi pertumbuhan dan perkembangan. Kategori Remaja yang digunakan pada penelitian ini adalah remaja awal usia 12-15 tahun kelas VIII di SMP N 4 Yogyakarta.
3. Kecemasan adalah hal yang normal di dalam kehidupan karena kecemasan sangat dibutuhkan sebagai pertanda akan bahaya yang mengancam. Namun ketika kecemasan terjadi terus-menerus, tidak rasional dan intensitasnya meningkat, maka kecemasan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan disebut sebagai gangguan kecemasan (ADAA, 2014).

Kecemasan yang diukur dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan normal. Tingkat kecemasan yang sering dihadapi oleh remaja awal usia 12-15 tahun, meliputi perasaan cemas, perasaan mudah tersinggung, merasa tegang, gemetar, dan lain sebagainya. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang berisi tentang kecemasan pada anak usia remaja awal. Skala pengukuran yang digunakan adalah *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*. Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik (Nursalam, 2003).

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan kuesioner, terbagi dalam 2 bagian yang sebelumnya diuji validitas dan reabilitas terlebih dahulu, yaitu :

1. Identitas Responden

Identitas responden berisi pengumpulan data demografi yang berkaitan dengan karakteristik responden. Diisi oleh seluruh responden yang mengalami intervensi. Instrumen ini meliputi : kode/nomor absen responden, inisial/ nama, dan tanggal pemeriksaan.

2. Kuesioner

Kuesioner pada penelitian ini berfungsi sebagai alat ukur untuk tingkat kecemasan pada remaja awal dengan menggunakan kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*. Skala HRSA pertama kali digunakan pada tahun 1959, diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang menjadi standar dalam pengukuran kecemasan, terutama pada

penelitian *trial clinic*. Cara penilaian dengan skala pengukuran ini terdiri dari 0= tidak ada gejala; 1= ringan (satu gejala); 2= sedang (dua gejala); 3= berat (lebih dari dua gejala); 4= sangat berat (semua gejala) (Nursalam, 2003). Hasil pengukuran dari kuesioner ini dikategorikan menjadi 5 kelompok yaitu <14 tidak ada kecemasan, 14-20 kecemasan ringan, 21-27 kecemasan sedang, 28-41 kecemasan berat, dan 42-56 kecemasan berat sekali/ panik. Masing-masing kelompok memiliki rentang skor yang berbeda. Berikut adalah rincian kisi-kisi pertanyaan pada kuesioner :

Tabel 2. Kisi-Kisi Pertanyaan Kuesioner HRSA

No	Kelompok	No. Pertanyaan
1.	Gejala Kecemasan	1
2.	Gejala Ketegangan	2
3.	Gejala Ketakutan	3
4.	Gejala gangguan tidur	4
5.	Gejala gangguan kecerdasan	5
6.	Gejala depresi/ perasaan murung	6
7.	Gejala fisik otot	7
8.	Gejala fisik sensorik	8
9.	Gejala kardiovaskuler	9
10.	Gejala respiratori	10
11.	Gejala gastrointestinal	11
12.	Gejala fisik urogenital	12
13.	Gejala fisik autonom	13
14.	Perilaku saat wawancara	14
	Total	14

G. Jalannya Penelitian

Sebelum melaksanakan penelitian, peneliti mengajukan surat permohonan izin etik di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta terlebih dahulu, dan surat izin penelitian dari Universitas, kemudian mengajukan surat izin penelitian ke Balai Kota Yogyakarta bagian Dinas Penanaman Modal dan Perizinan, kemudian ke SMP N 4 Yogyakarta. Peneliti melaksanakan penelitian dengan menggunakan metode *Quasy-eksperimental pretest and posttest design* dengan kelompok kontrol, sehingga setelah mengumpulkan data responden secara lengkap melalui kuesioner, peneliti melakukan pengujian pertama atau *pre test* sebelum menerapkan intervensi. Langkah selanjutnya adalah pemberian materi pelatihan modul manajemen stres yang kemudian dilanjutkan dengan *post test*. Pengujian terakhir atau *post test* dilakukan dengan tujuan untuk menilai efektivitas pelatihan modul manajemen stres terhadap penurunan tingkat kecemasan remaja awal di SMP N 4 Yogyakarta. *Pre test* dan *post test* dinilai menggunakan kuesioner dan alat ukur tingkat kecemasan *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRSA)* yang sudah melalui uji validitas juga reliabilitas. Data yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner merupakan data primer, dimana lembar kuesioner diisi sendiri oleh responden.

Mengantisipasi terjadinya ketidakadilan antar kelompok maka peneliti berinisiatif untuk sama-sama memberikan buku namun dengan jenis yang berbeda yaitu pada kelompok kontrol, peneliti memberi buku cerita biasa yang berbeda dengan buku yang diberikan kepada kelompok intervensi sedangkan

pada kelompok intervensi buku yang diberikan adalah buku modul CERDAS (Cendekiawan muda bersama wujudkan Indonesia sehat) yang berisi cara manajemen stres. Buku modul CERDAS terbagi menjadi dua bagian dimana terdapat bagian yang berisi cara manajemen stress dan dibagian selanjutnya terdapat ruang bagi responden untuk mencurahkan semua perasaan yang dialami pada hari itu, dengan tujuan curahan hati tersebut dapat mengurangi tingkat kecemasan. Selain itu, hal tersebut bertujuan agar responden tidak mengajak ataupun meminjamkan modul CERDAS kepada siapapun karena di dalam modul tersebut terdapat privasi responden sehingga dapat mencegah terjadinya bias pada penelitian ini.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas & Reliabilitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument. Sebuah instrument dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Reliabilitas merujuk pada satu pengertian bahwa sesuatu instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Pengertian umum menyatakan bahwa instrumen penelitian harus reliabel (Arikunto, 2006).

Tingkat kecemasan dapat diukur dengan menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A) yang sudah dikembangkan oleh kelompok Psikiatri Biologi Jakarta (KPBJ) dalam bentuk *Anxiety Analog Scale* (AAS). Validitas AAS sudah diukur pada tahun 1984 oleh

Yul Iskandar dan mendapat korelasi yang cukup dengan HRSA ($r = 0.57 - 0.84$) (Iskandar, 1984). Skala HRSA telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0.93 dan 0.97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HRSA akan diperoleh hasil yang valid dan reliable (Nursalam, 2003).

I. Analisis Data

Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis dan diinterpretasikan dengan menggunakan program komputer berupa *SPSS for windows* dengan tahapan analisis sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median, dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini, hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

2. Analisis bivariat

Apabila telah dilakukan analisis univariat yang menunjukkan hasil dalam bentuk tabel karakteristik atau distribusi setiap variabel dapat dilanjutkan analisis bivariat. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua

variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara 2 variabel yaitu masing-masing variabel bebas dan variabel terikat (Resmaniasih, 2014). Uji statistik yang diterapkan adalah uji normalitas dengan uji *Saphiro-Wilk* karena jumlah sampel kurang dari 50 serta *uji t-test* berpasangan. Jika data tidak dalam distribusi normal, maka dilakukan uji *Wilcoxon*.

J. Etik Penelitian

Penelitian dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin dari pihak SMP N 4 Yogyakarta. Etika penelitian dalam pelaksanaan penelitian ini dilakukan dengan beberapa prosedur, meliputi :

1. Melakukan *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (Hidayat, 2007). *Informed consent* akan dijelaskan dan diberikan kepada para calon responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Tujuan dari *informed consent* ini adalah untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman sekilas kepada calon responden tentang bagaimana penelitian akan dilakukan dan maksud dari penelitian ini. Pada calon responden yang menolak, peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak dan keputusan yang diambil. Calon responden yang setuju akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan , dan akan menjadi responden dalam penelitian ini.

2. Anonymity (tanpa nama)

Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode (Hidayat, 2007).

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Responden mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Selama penelitian, data yang diperoleh dari responden hanya diketahui peneliti dan responden (Hidayat, 2007).