

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan salah satu jenis penelitian kualitatif yang berfokus pada pemahaman peristiwa atau situasi tertentu, termasuk perilaku manusia yang didasarkan pada pandangan dan pengalaman mereka. Sebagai metode penelitian, studi kasus memiliki kerangka tahapan yang meliputi: penentuan tema dan subjek penelitian, pemilihan lokasi, penetapan metode yang sesuai, pemilihan teknik pengumpulan data yang relevan, analisis data yang diperoleh dari subjek penelitian, serta penyusunan kesimpulan dan laporan penelitian (Arikunto, S., 2020).

3.2 Subjek penelitian

Subjek penelitian ini adalah Pasien Diabetes Melitus tipe 2 dan mengalami Distres berdasarkan hasil pemeriksaan menggunakan kuesioner Diabetes Distress scale (DDS)

3.3 Fokus penelitian

Fokus studi kasus dari penelitian ini adalah Implementasi CBT Terapi Untuk Menurunkan Distres Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

3.4 Definisi operasional penelitian

Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Skala ukur	Alat Ukur
CBT (Cognitive Behavioral Therapy)	Terapi perilaku kognitif yang diberikan oleh perawat terlatih melalui sesi edukatif dan interaktif	<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah sesi terapi sebanyak 8 kali - Materi yang diberikan: psikoedukasi penjelasan tentang model CBT yang memengaruhi pikiran, perasaan, perilaku - Teknik CBT: coping kognitif (kognitive coping) berupa Reframing: mengganti pikiran negatif dengan pikiran alternatif yang lebih realitis. 	-	-
Disstres	Beban psikologis yang dialami penderita DM Tipe 2 berupa perasaan cemas, stress, frustrasi atau ketidakberdayaan penyakit kronis	<ul style="list-style-type: none"> - Skor disstres sebelum terapi: skor ringan (17-34), skor sedang (35-68), skor berat (69-102) - Skor disstres sesudah terapi 	Rasional	Kuesioner DDS (Diabetes Disstres Scale)
Penderita DM Tipe 2	Pasien usia 20-45 tahun yang telah terdiagnosa DM tipe	- Usia 20-45 tahun	Nominal	Rekam medis dan

	2 oleh tenaga medis dan mengalami distress ringan, sedang hingga berat	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnosa DM Tipe 2 - Skor distress (DDS) menunjukkan distress signifikan: skor ringan (17-34) skor sedang (35-68) skor berat (69-102) 		hasil skiring DDS
--	--	--	--	-------------------

3.4 Partisipan penelitian

Partisipan dalam penelitian adalah 2 responden yang menderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Oesapa dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1) Kriteria Inklusi

- a. Partisipan dengan Diabetes Melitus Tipe 2
- b. Partisipan yang bersedia menandatangani lembar persetujuan
- c. Partisipan berusia 20-50 tahun
- d. Partisipan yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas oesapa
- e. Partisipan yang mengalami Distres diabetes ringan, sedang sampai berat

2) Kriteria Eksklusi

- a. Partisipan yang tidak mengalami Disstres
- b. Partisipan yang tidak bersedia menjadi responden
- c. Partisipan yang berusia < dari 20 tahun dan berusia > dari 50 tahun

3.5 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian ini digunakan untuk mengumpulkan data dalam proses pelaksanaan dan evaluasi terapi CBT terhadap distress pada penderita DM tipe 2. Terdiri dari tiga jenis:

1. Kuesioner Diabetes Distress Scale (DDS)

Diabetes Distress Scale (DDS) adalah alat ukur yang dirancang khusus untuk menilai tingkat stress yang dialami oleh individu dengan diabetes terkait dengan pengelolaan penyakit mereka. DDS pertama kali dikembangkan oleh **Polonsky et.al (2005)**, yang merupakan penelitian yang banyak dijadikan referensi dalam pengukuran stress pada penderita diabetes.

Dalam penelitian yang dilakukan mereka mengembangkan diabetes distress scale (DDS) untuk mengukur Tingkat stress yang berkaitan dengan diabetes. Skala distress ini terdiri dari 17 butir pernyataan yang mencakup empat dimensi utama stress pada penderita diabetes melitus, yaitu: rasa cemas terhadap pengelolaan penyakit, ketakutan akan kemungkinan munculnya komplikasi, tekanan akibat proses pengobatan dan pengendalian diabetes, serta beban emosional yang terkait dengan kondisi tersebut.

Keterangan jawaban pada kuesioner DDS adalah:

- 1: Tidak pernah
- 2: hanya sekali
- 3: kadang-kadang
- 4: sering
- 5: sangat sering
- 6: selalu

Jumlah skor dari jawaban pernyataan pengukuran distress:

- 1. Rentang Skor DDS
 - a. Skor minimum: jika setiap pertanyaan dijawab dengan skor 1 (tidak pernah), maka total skor adalah 17 (1x17)
 - b. Skor maksimum: jika setiap pertanyaan dijawab dengan skor 6 (selalu), maka total skor adalah 102 (6x17)

2. Interpretasi Skor:

- a. Skor ringan (17-34): menunjukkan stress ringan atau tidak signifikan terkait pengelolaan diabetes
- b. Skor sedang (35-68): menunjukkan stress moderat yang mungkin memerlukan perhatian lebih lanjut
- c. Skor berat (69-102): menunjukkan Tingkat stress yang berat, yang dapat mempengaruhi pengelolaan diabetes dan kesejahteraan penderita

2. Lembar Observasi Pelaksanaan CBT

Tujuan: Menilai keterlaksanaan terapi CBT pada responden.

Deskripsi:

Berisi daftar periksa (checklist) untuk mencatat komponen CBT yang telah dilakukan selama setiap sesi. Komponen yang diamati meliputi:

- Kehadiran responden
- Pemberian psikoedukasi
- Identifikasi pikiran negatif
- Latihan coping dan relaksasi
- Evaluasi respon emosi
- Catatan responden dan umpan balik

Skala Penilaian:

Checklist: Dilaksanakan / Tidak Dilaksanakan

3. Lembar Identitas Responden

Tujuan: Mengumpulkan data karakteristik dasar responden.

Isi Formulir:

- Nama inisial
- Usia
- Jenis kelamin
- Pendidikan terakhir

- Lama menderita DM
- Obat yang dikonsumsi
- Riwayat penyakit penyerta (komorbid)
- Skor DDS awal

3.6 Metode Pengumpulan Data

1. Kuesioner Diabetes Distress Scale (DDS)

Tujuan: Untuk mengukur tingkat distress emosional yang dialami oleh penderita diabetes melitus tipe 2.

Deskripsi: Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner DDS kepada responden. Kuesioner ini berisi pertanyaan yang mencakup berbagai aspek distress yang dialami penderita diabetes. Responden akan memberikan skor yang tersedia (1-6).

Prosedur: Kuesioner diberikan pada awal penelitian (sebelum terapi CBT dilakukan) untuk menilai tingkat distress dasar dan setelah sesi terapi CBT selesai untuk mengevaluasi perubahan distress. Data yang dikumpulkan akan dianalisis untuk melihat apakah ada penurunan tingkat distress setelah penerapan terapi CBT.

2. Wawancara

Tujuan: Untuk menggali pengalaman dan persepsi penderita diabetes melitus tipe 2 terhadap terapi CBT yang dilakukan.

Deskripsi: Wawancara semi-terstruktur dilakukan dengan beberapa pertanyaan terbuka untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai pengalaman, perasaan, dan respons pasien terhadap terapi CBT yang diterima. Wawancara dilakukan sebelum dan sesudah terapi untuk melihat perubahan sikap dan perasaan pasien terkait penyakit dan pengelolaannya.

Prosedur: Wawancara dilakukan dengan menggunakan panduan wawancara yang sudah disiapkan, memastikan agar pertanyaan tetap relevan dan tidak mempengaruhi jawaban responden.

3. Observasi

Tujuan: Untuk memantau dan menilai pelaksanaan terapi CBT serta respons pasien selama sesi.

Deskripsi: Pengamatan langsung dilakukan selama sesi terapi CBT untuk menilai keterlaksanaan teknik-teknik CBT, seperti psikoedukasi, identifikasi pikiran negatif, serta latihan coping. Observasi ini dilakukan oleh peneliti atau tenaga kesehatan yang terlatih.

Prosedur: Observasi dilakukan selama terapi dengan mencatat poin-poin penting, misalnya kehadiran pasien, penerimaan pasien terhadap materi yang diajarkan, serta interaksi pasien selama terapi.

4. Dokumentasi Medis dan Riwayat Kesehatan

Tujuan: Untuk mendokumentasikan kondisi medis dan terapi pengobatan yang diterima oleh responden.

Deskripsi: Data riwayat medis dan pengobatan yang diterima oleh responden (misalnya, jenis obat yang dikonsumsi, frekuensi kontrol gula darah, dll) digunakan sebagai data latar belakang dalam penelitian. Dokumentasi ini juga membantu dalam mengevaluasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat distress, selain terapi CBT.

Prosedur: Dokumen medis dan catatan pengobatan pasien dikumpulkan dan dianalisis untuk melihat apakah ada hubungan antara pengobatan diabetes dan tingkat distress

3.6 Etika Penelitian

Etika penelitian keperawatan merupakan hal yang sangat penting karena penelitian ini melibatkan manusia secara langsung, sehingga prinsip etika harus dipenuhi dengan cermat. Uji etik terhadap proposal karya tulis ilmiah ini direncanakan dilaksanakan di Poltekkes Kemenkes Kupang pada bulan Januari 2024. Beberapa aspek etika yang perlu diperhatikan meliputi (Setiana & Nuraeni, 2021):

1. Informed Consent (persetujuan setelah pemberian informasi)
Informed consent adalah proses pemberian informasi kepada subjek penelitian terkait penelitian yang akan dilakukan. Tujuannya agar peserta memahami maksud, tujuan, prosedur, serta dampak penelitian sehingga mereka dapat memutuskan secara sadar apakah bersedia atau tidak untuk ikut serta.
2. Anonymity (Tanpa identitas nama)
Prinsip ini menjamin bahwa identitas responden tidak dicantumkan pada instrumen pengumpulan data. Nama responden tidak akan ditulis, melainkan digantikan dengan kode khusus pada lembar data agar privasi tetap terjaga.
3. Confidentiality (Kerahasiaan data)
Prinsip ini memastikan bahwa seluruh data dan informasi yang diperoleh dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya data yang telah diolah atau dikelompokkan yang akan ditampilkan dalam laporan penelitian, tanpa mengungkap identitas responden