

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif. Desain yang digunakan adalah *quasi-eksperimental* dengan menggunakan *two group pretest-posttest design*. *Two group-design* berarti melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. *Pretest-posttest* berarti sebelum subjek diberikan terapi SEFT, subjek diberikan sebuah *pre-test* berupa kuesioner *Beck Depression Inventory* dan setelah subjek diberikan terapi SEFT, subjek akan diberikan sebuah *post-test* berupa kuesioner yang sama. Hasil dari *pre-test* dan *post-test* ini akan dibandingkan.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus yang rujuk dan dirawat di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh total populasi pasien diabetes mellitus dengan depresi. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *consecutive sampling*, yaitu jenis *non-probability sampling* yang memasukkan semua objek yang datang secara berurutan dan memenuhi kriteria pemilihan hingga sampel yang diperlukan terpenuhi (Sastroasmoro, 2011). Untuk penentuan besar sampel mengacu pada ketentuan besar sampel menurut Gay & Diehl (1992) yaitu besar sampel

minimal untuk masing-masing kelompok pada penelitian eksperimental adalah sebesar 15 subjek. Adanya beberapa kendala dalam pengambilan sampel menyebabkan berkurangnya sampel yang didapat yaitu 10 subjek per kelompok penelitian, sehingga total responden adalah sebesar 20 subjek.

Pengambilan sampel didasarkan pada kriteria penerimaan yang meliputi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria tersebut antara lain:

a. Kriteria inklusi

- 1) Penderita diabetes mellitus dengan rentang usia 18-70 tahun
- 2) Mengalami depresi sedang-berat
- 3) Bersedia menjadi responden penelitian dari awal sampai akhir

b. Kriteria eksklusi

- 1) Responden yang tidak mengikuti penelitian dari awal sampai akhir
- 2) Mengalami kelainan kognitif

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Pemilihan tempat penelitian didasarkan pada kemudahan akses peneliti menuju lokasi penelitian (± 2 km). Penelitian dilakukan selama hari kerja (Senin-Sabtu).

2. Waktu penelitian

Pembagian waktu penelitian adalah sebagai berikut

Tabel 2. Pembagian Waktu Penelitian

Kegiatan	Bulan
Penyusunan proposal	Maret – April 2016
Penyelesaian Administrasi Penelitian	Oktober 2016 – Januari 2017
Pelaksanaan Penelitian	Februari – April 2017
Pengumpulan dan Analisis Data	April – Mei 2017

Adapun penjelasan dari tabel di atas adalah sebagai berikut

a. Penyusunan proposal

Penyusunan proposal meliputi tiga tahap. Pertama adalah penentuan judul yang didiskusikan bersama dengan pembimbing. Kedua, penentuan tempat penelitian yaitu RS PKU Muhammadiyah Gamping. Ketiga, penentuan instrument yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya di Indonesia untuk mengukur tingkat depresi yaitu dengan menggunakan kuesioner *Beck Depression Inventory* (BDI-II).

b. Penyelesaian administrasi penelitian

Proposal yang telah disusun kemudian diajukan dalam seminar dan telah disetujui oleh dosen pembimbing dan penguji. Proses selanjutnya adalah menyelesaikan hal administrasi berupa:

- 1) Surat Tanda Kelayakan Etik yang dikeluarkan oleh Komite Etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

- 2) Surat Izin Tempat Penelitian yang dikeluarkan oleh RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

c. Pelaksanaan Penelitian

Pengambilan data dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta selama hari kerja (Senin-Sabtu). Proses pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan intervensi langsung kepada pasien diabetes mellitus pada bulan Februari-April 2017 setelah semua proses administrasi selesai. Data yang terkumpul dilakukan pengolahan data menggunakan *SPSS Windows* versi 15.00. Setelah proses pengolahan data selesai, hasil dievaluasi oleh dosen pembimbing terlebih dahulu. Hasil tersebut kemudian diketik dan disusun secara sistematis dalam bentuk laporan kemudian dievaluasi kembali oleh dosen pembimbing. Penggandaan hasil KTI dilakukan setelah seminar KTI dan naskah KTI disetujui oleh dosen pembimbing serta dosen penguji.

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini dibagi menjadi 2:

1. Variabel independen adalah: Terapi SEFT
2. Variabel dependen adalah: Skor tes skrining depresi pada penderita diabetes mellitus.

E. Definisi operasional

1. Terapi SEFT merupakan metode dengan 3 tahap (*set up, tune in* dan *tapping*) dengan 9- 18 titik *tapping* tubuh yang dilakukan oleh terapis atau

SEFTer. Setelah diberikan terapi SEFT, dilakukan penilaian persepsi pasien yang merupakan adaptasi dari *Subjective Units Distress Scale* (SUDS) yang terdiri dari skala 0-100 oleh terapis SEFT guna melihat respon terapi. Terapis SEFT atau SEFTer adalah individu yang mendapatkan pelatihan atau workshop metode SEFT selama 2 hari penuh dan sering mempraktikkan metode SEFT baik untuk diri sendiri maupun orang lain. Sebelum dan sesudah terapi SEFTer menanyakan SUDS (*Subjective Unit of Distress Scale*) atau Skala Intensitas Kesusahan Subjektif kepada penderita diabetes mellitus untuk melihat adanya perubahan reaksi fisiologis dan respon pada subjek.

2. Penurunan skor tes skrining depresi yang dimaksud adalah apabila saat dilakukan uji statistik ditemukan mayoritas hasil *post-test*BDI-II kelompok intervensi yang lebih rendah dari rerata skor tes skrining depresi *pre-test*.

F. Instrument Penelitian

Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisisioner *Beck Depression Inventory II* yang terdiri dari 21 pertanyaan untuk menilai skor tes skrining depresi. Kriteria penilaian kuisisioner *Beck Depression Inventory II*:

1. Normal (0-10)
2. Gangguan mood ringan (11-16)
3. Batas klinis depresi (17-20)
4. Depresi sedang (21-30)
5. Depresi berat (31-40)
6. Depresi sangat berat (>40)

G. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data pada penelitian ini mengambil 20 pasien diabetes mellitus dengan depresi yang sebelumnya telah diuji dengan kuesioner *Beck Depression Inventory II*. 20 pasien ini akan dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner *Beck Depression Inventory II* (BDI-II) telah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya dalam bahasa Indonesia oleh Henndy Ginting, Wilis Sriyasekti, dan kawan-kawan pada tahun 2012. Uji reliabilitas Indo BDI-II ini dilakukan pada 720 populasi umum partisipan sehat, 215 pasien jantung koroner, dan 102 pasien depresi. Maka diperoleh hasil Cronbach's alpha pada semua partisipan yaitu sebesar 0.90 untuk total skor (21 item) pada Indo BDI-II, 0.80 untuk faktor kognitif (7 item), 0.81 faktor 11 somatic (9 item), dan 0.74 untuk faktor afektif (5 item). Nilai-nilai tersebut mengindikasikan bahwa internal konsistensinya tinggi. Cronbach's alpha Indo BDI-II per grup yaitu 0.90 pada partisipan yang sehat, 0.87 pada pasien Penyakit Jantung Koroner, dan 0.91 pada pasien depresi. Test-retest korelasi Indo BDI-II menunjukkan hasil yang signifikan yaitu 0.55.

Pengujian validitas telah dilakukan untuk Indo BDI-II yang mengukur variabel depresi oleh Henndy Ginting,dkk. Berdasarkan validitas konstruk, untuk total responden, Indo BDI-II menunjukkan korelasi positif yang signifikan dengan DS14 yaitu sebesar 0.52 dan dengan BAI yaitu sebesar 0.52 dan secara signifikan berkorelasi negative dengan LOT-R yaitu sebesar -0.46.

Nilai potong acuan (*cut-off point*) adalah point dimana titik sensitif dan spesifik itu sama (Kumar&Indrayan,2011). *Cut-off point* yang optimal untuk membedakan individu yang depresi dan tidak pada masyarakat Indonesia berdasarkan Indo BDI-II adalah 17.

I. Analisis Data

Data penelitian adalah sebagai berikut.

1. Skor tes skrining depresi *pre-test* dan *post-test* dengan BDI-II kelompok kontrol.
2. Skor tes skrining depresi *pre-test* dan *post-test* dengan BDI-II kelompok intervensi setelah dilakukan intervensi terapi SEFT.

Pada penelitian ini, analisis data yang digunakan untuk mengetahui pengaruh terapi SEFT terhadap skor tes skrining depresi pada penderita diabetes mellitus. Analisis data ini akan menggunakan program computer SPSS. Data diolah dengan uji *independent t* untuk data karakteristik (umur, jenis kelamin, skor tes skrining depresi sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT) dalam bentuk tabel. Uji statistik dilakukan dengan uji *Paired Sample t* dan uji *Independent t*.

J. Kesulitan Penelitian

1. Terapi SEFT hanya dilakukan dalam satu sesi dan tidak ada *follow up* untuk memantau perkembangan selanjutnya.
2. Beberapa partisipan mengalami kesenjangan jarak *pre-test* dengan *post-test* selama lebih dari 2 minggu karena perlu waktu relatif lama untuk

mengumpulkan responden yang sesuai dengan target *sample size* untuk diberikan terapi SEFT bersama-sama.

3. Tempat pemberian terapi SEFT yaitu di Unit Hemodialisis yang tidak terdapat sekat di antar *bed* masing-masing pasien sehingga kurang menjaga privasi pasien dan terapis.
4. Sampel tidak memenuhi kriteria jumlah target minimal sampel dikarenakan adanya keterbatasan waktu, jumlah anggota tim peneliti, dan adanya sejumlah pasien yang tidak kooperatif. Penelitian sangat tergantung pada pasien.
5. Penelitian sangat bergantung pada kesediaan dan kemauan pasien yang dengan penyakit spesifik memiliki keterbatasan mobilitas karena banyak bergantung pada alat dialisis.

K. Etika Penelitian

1. Informed Consent

Sebelum penelitian berlangsung, setiap responden diberikan lembar *Informed Consent* atau lembar persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian ini yang berisi tentang tujuan penelitian, waktu penelitian, manfaat penelitian serta jaminan kerahasiaan data dan hak responden untuk berhenti dari penelitian apabila pasien merasa tidak nyaman selama penelitian berlangsung.

2. Anonymity

Peneliti hanya mencantumkan nama inisial responden pada kuesioner penelitian maupun data-data lain yang mencantumkan nama responden.

3. *Confidentially*

Keseluruhan informasi responden dijaga kerahasiannya oleh peneliti dan peneliti hanya mempublikasikan informasi yang diperlukan pada penelitian.

4. *Self Determination*

Responden diberikan kebebasan untuk memilih mengikuti penelitian atau tidak. Peneliti tidak memaksa responden yang menolak, tidak bersedia atau tidak mampu untuk mengikuti penelitian.

5. *Protection from discomfort and harm*

Peneliti senantiasa menjaga kenyamanan responden selama penelitian berlangsung serta penelitian ini akan dikondisikan sedemikian rupa agar tidak memberikan dampak buruk secara fisik dan psikis bagi responden.