

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. DESAIN PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain eksperimen atau *randomised controlled trial*.

#### **B. POPULASI DAN SAMPEL**

##### **1. Populasi**

Populasi merupakan keseluruhan dari objek penelitian (Arikunto, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita kanker yang berada pada rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Yayasan Kanker Indonesia (YKI) cabang DI. Yogyakarta.

##### **2. Sampel**

Menurut Gay & Diehl (1992) dalam Aryanugraha *et al.*, (2012) menyebutkan bahwa pada penelitian eksperimen dapat mengambil 10 sampel dari setiap kelompok. Jika terdapat dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi maka jumlah total sampel yang digunakan adalah 20 sampel.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu subyek dalam populasi diambil sampelnya dengan proses acak, menggunakan generator bilangan acak atau tabel

bilangan acak, sehingga setiap orang yang tersisa dalam populasi memiliki probabilitas yang sama untuk dipilih untuk sampel (Frerichs R. , 2008)

a. Kriteria Inklusi

- 1) Penderita kanker berusia minimal 18 tahun.
- 2) Penderita kanker yang memiliki skor skrining depresi diukur dengan kuesioner BDI-II dengan skor lebih dari sama dengan 20.
- 3) Mampu berkomunikasi dengan bahasa Indonesia sehari-hari.
- 4) Bersedia berpartisipasi menjadi responden penelitian dan bekerja sama selama proses penelitian berlangsung dari awal hingga akhir.

b. Kriteria Eksklusi

Responden dengan kondisi tidak stabil atau sakit berat untuk mengikuti alur penelitian dari awal hingga akhir (*pre-test*, terapi SEFT dan *post-test*)

## C. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

Penelitian ini akan dilaksanakan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Yayasan Kanker Indonesia (YKI) cabang D.I Yogyakarta. Proses penelitian dan pengambilan data akan dilaksanakan pada bulan Juli—Agustus 2018.

## D. VARIABEL DAN DEFINISI OPERASIONAL

### 1. VARIABEL

a. Variabel Bebas :

Variabel bebas yang digunakan pada penelitian ini adalah terapi *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique)*.

b. Variabel Terikat

Variabel terikat yang digunakan pada penelitian ini adalah skor skrining depresi yang dialami oleh penderita kanker.

## 2. DEFINISI OPERASIONAL

Definisi operasional pada penelitian ini adalah :

- a. Penderita kanker adalah penderita yang telah dinyatakan menderita suatu keganasan oleh dokter spesialis onkologi atau spesialis penyakit dalam.
- b. Terapi SEFT metode yang dilakukan dalam 3 tahap yaitu *set up*, *tune in* dan *tapping*, terdiri dari 9 titik *tapping* (versi pendek) atau 18 titik *tapping* (versi lengkap) yang dilakukan oleh terapis SEFT atau *SEFTer*. Terapis *SEFT* atau *SEFTer* adalah individu yang sudah mengikuti *workshop* SEFT selama dua hari penuh dan sudah sering mempraktikkan terapi SEFT kepada dirinya sendiri dan orang lain.
- c. Skor depresi diukur menggunakan kuesioner BDI-II. Dinyatakan mengalami penurunan skor skrining depresi apabila rata-rata hasil *post-test* BDI-II oleh penderita kanker yang mengalami depresi lebih rendah dibandingkan hasil *pre-test*.

## E. INSTRUMEN PENELITIAN

Instrumen penelitian kali ini adalah kuesioner *Beck Depression Inventory II* (BDI-II) yang merupakan alat yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi

individu. BDI-II terdiri dari 21 pertanyaan yang sudah dianggap valid dan dapat digunakan untuk skrining depresi pada populasi umum. Setelah dilakukan pre-test dan post-test menggunakan kuesioner BDI-II akan diperoleh skor sesuai dengan kondisi individu tersebut. Interpretasi dari skor pada BDI-II adalah sebagai berikut:

- a. 0-13 = depresi minimal
- b. 14-19 = depresi ringan
- c. 20-28 = depresi sedang
- d. 29-63 = depresi berat

#### **F. CARA PENGUMPULAN DATA**

Pada penelitian ini cara pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer yaitu pengisian kuesioner BDI-II oleh responden yang sudah dipilih untuk mendeteksi apakah responden menderita depresi atau bahkan responden tidak menderita depresi (depresi minimal menurut skor BDI-II). Pada responden yang menderita depresi dibagi menjadi dua kelompok lagi yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Untuk kelompok intervensi akan diberikan terapi SEFT sedangkan untuk kontrol tidak diberikan terapi apapun. Setelah itu, kedua kelompok melakukan pengisian kuesioner BDI-II kembali sebagai *post-test*. Dari skor *post-test* akan dibandingkan dengan skor *pre-test* sehingga dapat diketahui bilamana terdapat perubahan skor skrining depresi pada sampel. Bagi kelompok kontrol atau *wait-list control group* akan diberikan terapi SEFT setelah pengisian kuesioner BDI-II untuk *post-test*.

## G. UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Pengujian validitas BDI-II diuji dengan membandingkan antara BDI-II dengan beberapa jenis tes seperti *Type D Personality* (DS14), *Beck Anxiety Inventory* (BAI), *Life Orientation Test-Revised Version* (LOT-R) dan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS). Pengujian tersebut menghasilkan bahwa BDI-II di Indonesia menunjukkan korelasi positif dengan DS14 ( $r = 0,52$ ;  $p < 0,01$ ) dan dengan BAI ( $r = 0,52$ ;  $p < 0,01$ ) dan berhubungan negatif dengan MSPSS ( $r = -0,39$ ;  $p < 0,01$ ) dan LOT-R ( $r = -0,46$ ;  $p < 0,01$ ). Untuk pengujian reliabilitas digunakan uji *Cornbach's alpha* yang menunjukkan hubungan BDI-II Indonesia pada sampel depresi sebesar 0,91 yang berarti memiliki konsistensi yang tinggi. Korelasi *test-retest* dari pengujian ini menunjukkan BDI-II teruji signifikan ( $r = 0,55$ ;  $p < 0,01$ ) (Ginting., *et al*, 2013)

## H. ANALISIS DATA

Analisis data karakteristik sampel diuji dengan menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* dan uji *Fisher* untuk variabel kategorik. Sedangkan untuk variabel non kategorik digunakan uji *independent sample t* dan uji *Mann Whitney*.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan metode analitik Shapiro-Wilk sebab besar sampel  $\leq 50$ . Hasil uji normalitas menunjukkan distribusi data yang normal sehingga penentuan hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji *independent sample t*. Dilakukan uji selisih *pre-post* tes

skrining depresi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan *independent sample t* test karena selisih data menunjukkan distribusi normal.

## I. ETIKA PENELITIAN

Etika penelitian kesehatan telah diatur secara umum oleh *World Medical Association*, yaitu *respect* dengan menghormati hak dan martabat makhluk hidup), *beneficiary* (penelitian haruslah bermanfaat, manfaat harus lebih besar daripada resiko yang akan didapat), dan *justice* (adil). Etika-etika penelitian yang dilaksanakan pada penelitian ini antara lain:

### 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*informed consent*)

Pertama-tama peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian ini. Jika calon responden bersedia untuk mengikuti rangkaian penelitian maka calon responden diminta untuk menandatangani dokumen persetujuan (*informed consent*) yang telah disediakan. Namun, apabila calon responden menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati keputusannya.

### 2. Tanpa nama (*anonimity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden dalam lembar pengumpulan data atau kuesioner melainkan hanya memberi kode pada data tersebut. Tujuan dari *anonimity* ini adalah untuk tetap menjaga kerahasiaan responden.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi responden yang didapatkan oleh peneliti akan dijamin, hanya data-data tertentu saja yang akan dilaporkan dan diolah sebagai hasil penelitian.