

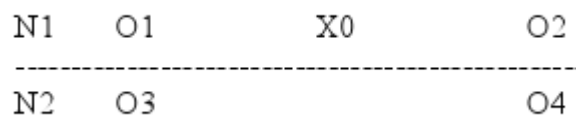
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi eksperimental design* dengan kelompok kontrol yaitu rancangan yang berupaya mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok yang diintervensi dan ada kelompok yang tidak diintervensi sebagai pembanding. Pendekatan pada penelitian ini dengan menggunakan rancangan *one group pretest – posttest design*. *Pretest* pengujian pertama sebelum menerapkan intervensi. Penelitian ini menggunakan pelatihan modul manajemen stres CERDAS (Cendekiawan muda bersama wujudkan Indonesia sehat) sebagai intervensi yang diterapkan terhadap subjek penelitian secara sengaja, setelah penerapan selesai dilakukan pengujian efektivitasnya terhadap tingkat depresi subjek dengan *posttest*.

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



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

Dari desain penelitian akan didapatkan perubahan nilai :

Keterangan :

N1 = Murid SMP N 4 Yogyakarta usia 11-14 tahun diberi intervensi

N2 = Murid SMP N 4 Yogyakarta usia 11-14 tahun tidak diberi intervensi

O1 = Tingkat depresi awal murid sebelum mendapatkan intervensi

X0 = Intervensi Pelatihan Modul Manajemen Stres

- O2 = Tingkat depresi akhir murid setelah mendapatkan intervensi
- O3 = Tingkat depresi awal murid sebelum mendapatkan intervensi

O4 = Tingkat depresi akhir murid setelah mendapatkan intervensi

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). 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. Angkatankelas 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, 2012). Pegambilan 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, 2012).

Maka 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 :

$Z\alpha$	Standar normal deviasi untuk $\alpha = 95\% = 1,96$
$Z\beta$	Standar normal deviasi untuk $\beta = 20\% = 0,84$
P_2	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
P_1	Proporsi efek pada terapi standar diketahui dari pustaka atau penelitian sebelumnya = 57,8% = 0,57

$$\begin{array}{ll}
 P1-P2 & \text{Perbedaan proporsi yang dianggap bermakna secara klinik} = \\
 & 0,58 - 0,2 = 0,38 \\
 Q & 1-P = 1-0,38 = 0,62 \\
 Q1 & 1-P1 = 1-0,57 = 0,43 \\
 Q2 & 1-P2 = 1-0,20 = 0,80 \\
 N = & \frac{(196\sqrt{2 \times 0,38 \times 0,62} + 0,84\sqrt{(0,57 \times 0,43) + (0,20 \times 0,80)})^2}{(0,38)^2}
 \end{array}$$

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

Data yang digunakan untuk menentukan besar sample 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 sebesea 57%. Dari hasil penelitian tersebut diperoleh hasil hitungan jumlah sample untuk masing-masing kelompok adalah 18 orang.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan dari bulan Juli-September 2017 di SMP N 4 Yogyakarta

D. Variabel Penelitian

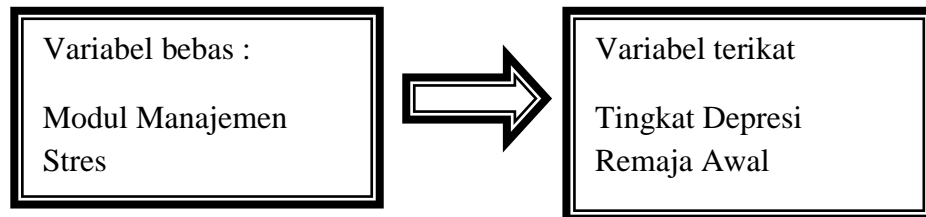
1. Variabel bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah Modul Manajemen Stres.

2. Variabel terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat depresi pada remaja awal.

3. Hubungan antar variabel



Gambar 3 Hubungan antar variabel dalam penelitian

E. Definisi Operasional

1. Manajemen stres merupakan sebuah usaha apapun itu, sehat atau tidak sehat, sadar atau tidak sadar, untuk mencegah, menghilangkan, atau melemahkan stresor, atau untuk mentolerir efeknya paling tidak menyakitkan (Baqutayan, 2015). Manajemen stres yang akan diterapkan pada murid SMP N 4 Yogyakarta kelas VIII usia 12-15 tahun menggunakan sebuah modul (buku panduan). Modul manajemen stres yang digunakan dalam penelitian ini adalah modul manajemen stres CERDAS (Cendekiawan muda bersama wujudkan Indonesia sehat) dimana didalamnya berisi panduan-panduan manajemen stres yang umum dan yang baik menurut agama Islam. Modul ini juga telah didesain sedemikian rupa agar menarik dan dapat membantu mencegah timbulnya depresi akibat manajemen stres yang tidak baik.
2. Masa remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa remaja ini terdiri dari masa remaja awal usia antara 11-14 tahun, masa remaja pertengahan usia antara 14-17 tahun, masa remaja akhir usia antara 17-20 (Kaplan & Sadock, 1997). Menurut Monks (2003)

remaja awal berada di usia 12-15 tahun dan pada usia ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Kategori remaja yang digunakan pada penelitian ini adalah remaja awal usia 12-15 tahun kelas VII di SMP N 4 Yogyakarta.

3. Depresi dalam buku *Synopsis of Psychiatry* termasuk dalam gangguan *mood* dan berhubungan dengan emosi. Emosi merupakan kompleksitas perasaan yang meliputi psikis, somatik dan perilaku yang berhubungan dengan afek dan *mood*. dalam sumber lain disebutkan emosi memiliki kesamaan arti dengan afek, yaitu suasana perasaan hati seorang individu dan *mood* merupakan subjektivitas peresapan emosi yang dialami dan dapat diutarakan oleh penderita dan terpantau oleh orang lain. Pasien dalam *mood* terdepresi memperlihatkan kehilangan energi dan minat, merasa bersalah, sulit berkonsentrasi, mengalami hilangnya nafsu makan, berpikir mati atau bunuh diri. Penelitian ini menggunakan skor depresi yang diukur dengan kuesioner *Children Depression Inventory(CDI)* yang terdiri dari 27 pertanyaan. Kuesioner diberikan saat *pretest* dan *posttest*, responden diminta memilih salah satu dari tiga pilihan yang tersediadisetiap pertanyaan yang sesuai dengan keadaan yang dirasakan individu selama 2 minggu terakhir dengan skor minimal 0 dan skor maksimal 54 setelah itu dilakukan interpretasi dari skor yang diperoleh.

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. Kuesioner A

Kuesioner A berisi pengumpulan data demografi yang berkaitan dengan karakteristik subjek penelitian. Diisi oleh seluruh subjek penelitian yang akan mendapat intervensi. Instrumen ini meliputi : kode/nomor responden, inisial nama, tempat/tanggal lahir, alamat, dan usia responden.

2. Kuesioner B

Kuesioner B merupakan alat ukur kedua tentang tingkat depresi pada remaja awal dengan menggunakan kuesioner *Children Depression Inventory(CDI)* yang sudah dimodifikasi. Kuesioner ini terdiri dari 27 pertanyaan yang masing-masing menggambarkan manifestasi dari depresi. Dan 3 pernyataan yang menggambarkan intensitasnya. Kriteria yang digunakan adalah diagnosis psikiatrik. Penelitian atau scoring yang digunakan pada kuesioner ini diadopsi dari penelitian Devi Suryandari pada tahun 2012 mengenai Hubungan Antara Depresi Dengan Prestasi Belajar Pada Anak di SMP Muhammadiyah 3 Yogyakarta. Dengan sistem penilaian sebagai berikut:

0 : tidak terdapat gejala

1 : terdapat gejala sedang

2 : terdapat gejala berat

Batas skor pada pemeriksaan ini adalah 13, jika skor hasil pemeriksaan 13 atau lebih maka responden tersebut dikategorikan depresi, jika skor terletak pada rentang 0-12 maka responden tersebut dikategorikan tidak depresi. Penilaian jawaban dari responden dilakukan dengan menjumlah seluruh skor yang diperoleh. Total nilai yang diperoleh responden menunjukkan tingkat depresi yang dimiliki oleh responden.

Tabel 2 Distribusi pernyataan kuesioner CDI

Aspek	Jenis pertanyaan	Nomor item	Jumlah
Negative mood	Favorable	1, 17, 19, 20	4
	Unfavorable	10, 11, 16, 18, 21	5
Ineffectiveness	Favorable	3, 9, 26	3
	Unfavorable	2, 13	2
Anhedonia	Favorable	4	1
	Unfavorable	5, 7, 24	3
Negative self esteem	Favorable	6, 14	2
	Unfavorable	8, 25	2
Masalah interpersonal	Favorable	12, 22, 23, 27	4
	Unfavorable	15	1
		Jumlah	27

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 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 *pretest* sebelum menerapkan intervensi. Langkah selanjutnya adalah pemberian materi

pelatihan modul manajemen stres yang kemudian dilanjutkan dengan *posttest*. Pengujian terakhir atau *posttest* dilakukan dengan tujuan untuk menilai efektivitas pelatihan modul manajemen stres terhadap penurunan tingkat depresi remaja awal di SMP N 4 Yogyakarta. *Pretest* dan *posttest* dinilai menggunakan kuesioner dan alat ukur tingkat depresi *Children Depression Inventory (CDI)* 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-cara manajemen stres. Buku modul CERDAS (Cendekiawan muda bersama wujudkan Indonesia sehat) terbagi menjadi dua bagian dimana terdapat bagian yang berisi cara-cara manajemen stres dan dibagian selanjutnya terdapat ruang bagi responden untuk mencurahkan semua perasaan yang dialami pada hari itu, dengan tujuan curahan hati tersebut dapat mengurangi tingkat depresi selain itu bertujuan agar responden tidak mengajak ataupun meminjamkan modul CERDAS (Cendekiawan muda bersama wujudkan Indonesia sehat) kepada siapapun karena di dalam modul tersebut terdapat privasi responden sehingga dapat mencegah terjadinya bias pada penelitian ini.

H. Uji Validitas dan Realibilitas

Validasi adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur sedangkan realibilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat dianalkan (Notoatmodjo, 2012).

Children Depression Inventory (CDI) telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas oleh peneliti terdahulu dengan cara menerjemahkan butir-butir *Children Depression Inventory (CDI)* dalam bahasa Indonesia setelah itu didiskusikan mengenai tata bahasa dan dilakukan penyederhanaan kalimat setelah itu diterjemahkan kembali ke bahasa Inggris. Selanjutnya dilakukan uji coba pada 109 subjek, dengan kriteria eksklusi, yaitu dengan cara mengkorelasikan dengan BDI (*Beck Depression Inventory*) diperoleh hasil $r = 0.561$ ($p < 0.01$). Dilakukan uji coba lagi pada 252 orang dengan kriteria inklusi, didapatkan hasil indeks daya beda antara 0.0271 sampai dengan 0.3795, dengan koefisien reliabilitas sebesar 0.7135 (Retnowati, 2008).

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). Uji statistik yang diterapkan adalah uji normalitas dengan uji *Saphiro-Wilk* karena jumlah sampel yang kurang dari 50 dan *uji t-test* berpasangan. Jika data tidak dalam distribusi normal, maka dilakukan uji *Wilcoxon*.

J. Etika 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).