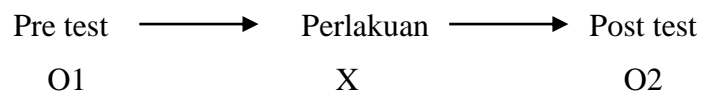


## BAB IV

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *pre-eksperimental designs* karena masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen dan tidak adanya variabel control serta sampel tidak dipilih secara random dengan rancangan yang digunakan yaitu *One-group pretest-posttest* (Sugiyono, 2015).



Keterangan :

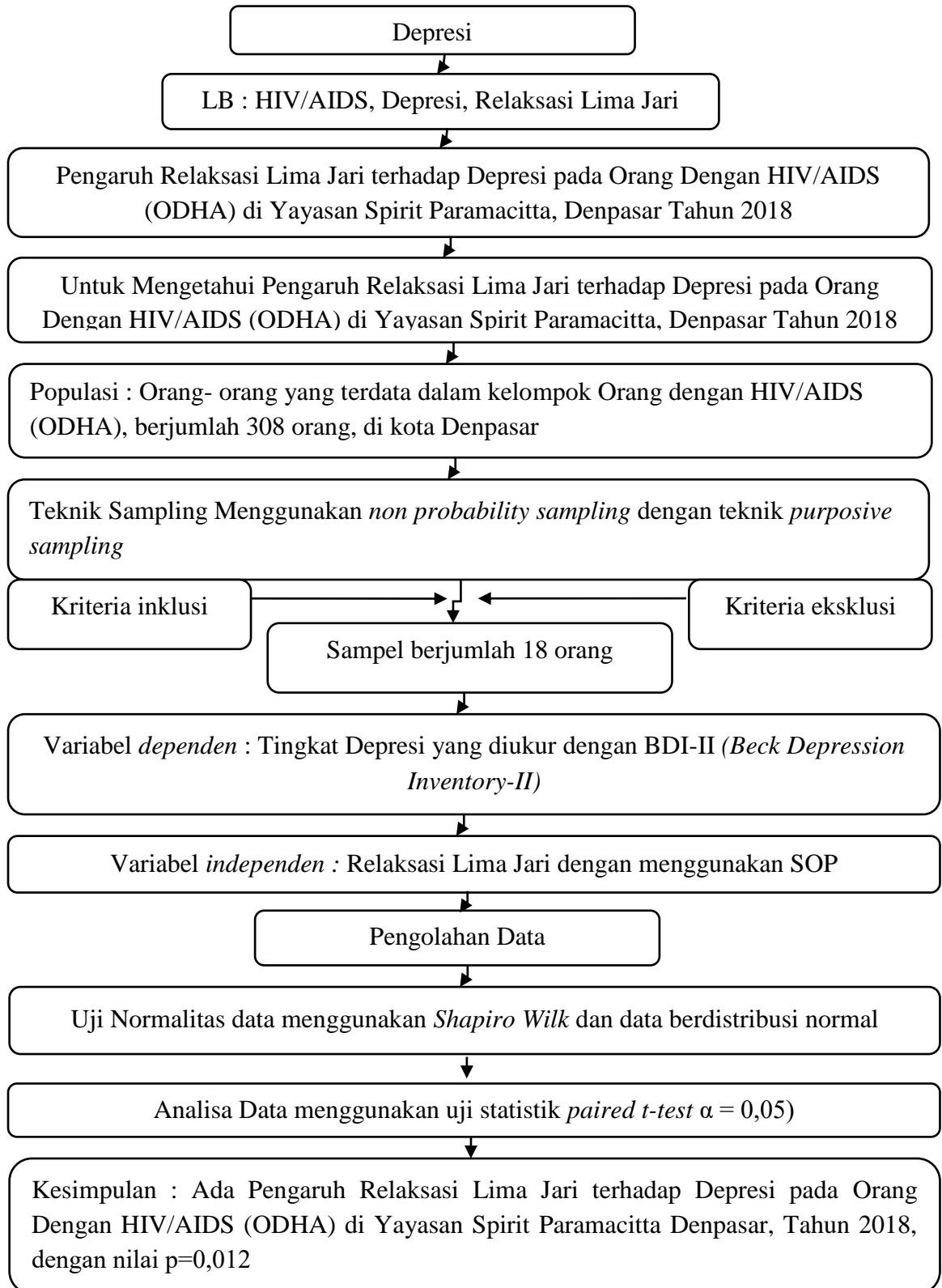
- O1 : Pengukuran depresi sebelum diberikan relaksasi lima jari.
- X : Intervensi pengaruh relaksasi lima jari.
- O2 : Pengukuran depresi setelah diberikan relaksasi lima jari.

Gambar 2. Rancangan Penelitian Pengaruh Relaksasi Lima Jari terhadap Depresi pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Spirit Paramacitta Denpasar Tahun 2018.

#### B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilakukan di Yayasan Spirit Paramacitta yang terletak di kota Denpasar dan kegiatan penelitian ini telah dilakukan dari bulan April hingga bulan Mei 2018.

### C. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian Pengaruh Relaksasi Lima Jari terhadap Depresi pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Spirit Paramacitta, Denpasar Tahun 2018

## **D. Populasi dan Sampel Penelitian**

### **1. Populasi penelitian**

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi dari penelitian ini adalah orang- orang yang terdata dalam kelompok Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Jumlah ODHA yang aktif berjumlah 308 (dari bulan januari hingga november tahun 2017). Jumlah ODHA yang aktif perbulan berjumlah 28 orang. Kriteria sampel dari penelitian ini adalah :

#### **a. Kriteria inklusi**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dalam suatu populasi yang akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) ODHA yang hadir dan bersedia menjadi subyek penelitian dengan menandatangani *inform consent* saat pengambilan data.
- 2) Orang dengan HIV/AIDS yang mengalami depresi, depresi ringan hingga depresi sedang.
- 3) ODHA yang mampu berinteraksi dengan lingkungan
- 4) ODHA yang bisa membaca dan menulis
- 5) ODHA yang berumur > 13 tahun
- 6) ODHA depresi yang sugestible

#### **b. Kriteria eksklusi**

Kriteria eksklusi adalah yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena dapat mengganggu pengukuran maupun interpretasi hasil

(Nursalam, 2017). Kriteria Eksklusi bukan kebalikan dari kriteria inklusi (Supardi and Rustika, 2013).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) ODHA dalam keadaan sakit dan memerlukan perawatan khusus
- 2) ODHA yang berhalangan mengikuti kegiatan selama proses penelitian

## **2. Unit analisis dan subyek penelitian**

Unit analisis dalam penelitian ini adalah subyek penelitian yaitu orang dengan HIV/AIDS yang mengalami depresi, serta ODHA yang mengalami diskriminasi di masyarakat yang berujung pada depresi, dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Subyek penelitian dalam penelitian ini adalah seseorang yang menjadi sumber data penelitian yaitu ODHA. Pemilihan subyek penelitian tersebut didasarkan pada aspek fisik maupun psikologis. ODHA yang berumur 13 tahun ke atas yang sudah mampu berpikir kritis dan abstrak (Ahmadi and Sholeh, 2005)

## **3. Teknik sampling**

Sampel penelitian adalah bagian populasi yang dipergunakan dalam penelitian dengan melakukan seleksi porsi dari populasi sehingga dapat mewakili populasi yang diteliti (Nursalam, 2017).

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2013). Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017).

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan *non-probability sampling* yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling*

adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti berdasarkan tujuan/masalah dalam penelitian, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2013). Pemilihan sampel dilakukan dengan cara memilih langsung sampel yang memenuhi kriteria inklusi.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yaitu penelitian oleh Nugroho (2016) didapatkan nilai Standar Deviasi = 3,6,  $\mu_1$  (rerata skor sebelum perlakuan) = 28,97, dan nilai  $\mu_2$  (rerata skor setelah perlakuan) = 21,47 nilai tersebut dipakai acuan oleh peneliti untuk menentukan besar sample yang diteliti. Perhitungan besar sample menggunakan rumus (Pocock, 2008) sebagai berikut:

$$n = \frac{2(\sigma)^2}{(\mu_2 - \mu_1)^2} \times f(\alpha, \beta)$$

Keterangan :

$\sigma$  = standar deviasi

$\alpha$  = tingkat kesalahan I

$\beta$  = tingkat kesalahan II

$\mu_1$  = rerata skor pre test

$\mu_2$  = rerata skor post test

$f(\alpha, \beta)$  = nilai pada tabel (0,05,0,1)

didapatkan hasil :

$$n = \frac{2(3,6)^2}{(28,97 - 21,47)^2} \times 10,5$$

$$n = \frac{25,92}{15} \times 10,5$$

$$= 18 \text{ subyek penelitian}$$

Berdasarkan perhitungan rumus didapatkan jumlah subyek penelitian yang dibutuhkan sebanyak 18 subyek penelitian, namun untuk menghindari adanya drop out saat berlangsungnya penelitian dari subyek penelitian, maka hasil perhitungan ditambahkan 10%, sehingga hasil subyek penelitian yang dibutuhkan sebanyak 20 subyek penelitian.

## **E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data yang dikumpulkan**

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder.

#### **a. Data Primer**

Data primer pada penelitian ini didapat dari pengisian instrumen pengumpulan data berupa *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II) oleh ODHA yang menjadi subyek penelitian di Yayasan Spirit Paramacitta. Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey, dan lain-lain (Setiadi, 2013).

#### **b. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen yang ada pada suatu lembaga atau orang lain. Data sekunder yang dikumpulkan pada peneliti ini meliputi jumlah ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta, yang masih aktif mengikuti kegiatan yayasan yang didapat dari buku rekapan jumlah ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta, Denpasar.

### **2. Metode pengumpulan data**

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian

(Nursalam, 2017). Metode pengumpulan data dari penelitian ini dengan metode wawancara yang menggunakan *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* dengan 21 item pertanyaan untuk variabel depresi. Pada penelitian ini peneliti menggunakan peneliti pendamping sejumlah lima orang.

Langkah pengumpulan data yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. Mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Direktorat Poltekkes Denpasar
- b. Mengajukan surat permohonan izin melakukan penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali
- c. Mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Litbangpolinmas Kota Denpasar
- d. Meminta persetujuan dari koordinator besar Yayasan Spirit Paramacitta untuk melakukan penelitian di Yayasan Spirit Paramacitta, Denpasar yaitu dengan memberikan surat permohonan izin sebagai tempat dilakukannya penelitian.
- e. Melakukan penyamaan persepsi kepada lima orang peneliti pendamping tentang teknik pengisian *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)*, waktu pengisian *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)*, dan tugas peneliti pendamping selama memberikan *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)*.
- f. Melakukan pendekatan dengan subyek penelitian dan memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan. Setelah subyek penelitian bersedia diteliti, subyek penelitian diberikan lembar persetujuan menjadi subyek penelitian untuk ditandatangani. Calon subyek penelitian yang tidak setuju tidak akan dipaksa dan tetap dihormati haknya (*informed consent*). Pendekatan ini dilakukan untuk menghindari adanya kemungkinan

kesalahpahaman antara subyek penelitian dan peneliti saat akan dilakukan penelitian.

- g. Memberikan penjelasan mengenai isi, tujuan serta cara pengisian *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* oleh peneliti. Hal ini akan dijelaskan sampai subyek penelitian mengerti, dan paham tentang *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* yang akan diberikan, dan peneliti pendamping turut serta mendampingi subyek penelitian untuk membantu menjawab jika terdapat subyek penelitian yang kurang mengerti.
- h. Melakukan pengukuran depresi sebelum diberikan relaksasi lima jari dengan cara mengisi *Beck Depression Inventory-II (BDI-II) (pretest)* dengan didampingi oleh 3 pendamping peneliti yang akan membantu peneliti dalam pengambilan *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)*.
- i. Memberikan relaksasi lima jari kepada ODHA yang mengalami depresi. Relaksasi lima jari ini akan diberikan selama 10-15 menit.
- j. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya. Pemberian relaksasi lima jari akan diberikan setiap hari dengan pemberian terapi relaksasi satu kali pertemuan selama 10-15 menit, dengan waktu total pemberian terapi yaitu selama 30 menit, dengan waktu penelitian setiap hari selama satu minggu.
- k. Setelah pemberian relaksasi lima jari selesai diberikan maka peneliti kembali melakukan pengukuran depresi setelah diberikan relaksasi lima jari dengan cara mengisi *Beck Depression Inventory-II (BDI-II) (posttest)* dengan didampingi oleh 2 pendamping peneliti yang membantu penelitian.



### 3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen merupakan alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam sosial yang diteliti (Sugiyono, 2015). Dalam penelitian ini digunakan lembar inventori untuk mengukur depresi pada penderita ODHA dengan kajian (Tresniasari dkk, 2015) dan SOP Relaksasi Lima Jari berdasarkan kajian penelitain terkait oleh (Asri, 2017).

#### a. *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* pada ODHA

Pada penelitian ini akan digunakan metode wawancara yang menggunakan *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* dengan 21 item pertanyaan. Daftar inventori yang digunakan diperuntukkan untuk ODHA. Mengisi *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* ini ODHA dipandu oleh kelompok dukungan sebaya. Setelah semua pertanyaan *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* dibacakan dan daftar pertanyaan telah diisi semua, ODHA dipersilahkan untuk meneliti kembali inventornya. *Beck Depression Inventory* merupakan instrumen dari Dr. Aaron T. Beck yang diterbitkan pada tahun 1961 dan dimodifikasi pada tahun 1996. Instrumen ini paling banyak dirancang untuk individu yang berusia 13 tahun atau lebih (Beck *et al*, 1996).

Item pernyataan modifikasi tersebut meliputi: perasaan sedih, perasaan pesimis, perasaan gagal, kehilangan kesenangan, perasaan bersalah, perasaan dihukum, membenci diri sendiri, kritikan terhadap diri, keinginan bunuh diri, mudah menangis, gelisah, kehilangan ketertarikan, sulit mengambil keputusan, perasaan tidak berharga, kehilangan energi, perubahan pola tidur, sensitifitas (kemarahan), perubahan pola makan, sulit berkonsentrasi, kelelahan dan kehilangan ketertarikan terhadap seks (Cooper, 2010). Subyek penelitian akan

menjawab pernyataan dalam *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* dengan memilih salah satu dari pernyataan yang terdapat pada setiap item. Setiap item terdiri dari 4 -6 pernyataan yang dapat mewakili setiap manifestasi penilaian diri subyek penelitian. Semakin besar skor *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* yang diperoleh semakin besar pula tingkat depresi pasien dan begitupun sebaliknya.

Penelitian yang telah menggunakan *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* yaitu penelitian yang dilakukan oleh Aulia Maulida pada tahun 2012 yang berjudul “Gambaran Tingkat Depresi pada Mahasiswa Program Sarjana yang Melakukan Konseling di Badan Konseling Mahasiswa Universitas Indonesia”. Uji validitas dan reliabilitas instrumen BDI dilakukan pada mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIKUI) angkatan 2008 yang sedang melaksanakan skripsi. Uji validitas dan reliabilitas instrumen dilakukan secara random dengan jumlah subyek penelitian sebanyak 31 mahasiswa pada tanggal 15-20 April 2012. Hasil uji terhadap 21 pernyataan tersebut didapatkan nilai Alpha Cronbach sebesar 0,896 (Maulida, 2012).

Hal ini selaras dengan penelitian menurut (Ginting *et al.*, 2013) yang berjudul *Validating the Beck Depression Inventory-II in Indonesia's General Population and Coronary Heart Disease Patients* dengan jumlah sample 720 orang sehat, 215 pasien jantung koroner dan 102 pasien depresi menunjukkan hasil bahwa *Alfa Cronbach* dari Indo BDI-II untuk setiap kelompok tersebut adalah 0,90 untuk orang sample orang sehat, 0,87 untuk pasien jantung koroner dan 0.91 untuk pasien depresi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa Indo *Beck Depression Inventory (BDI-II)* adalah ukuran depresi yang valid digunakan di Indonesia.

b. SOP relaksasi lima jari

Standar Operasional relaksasi lima jari dibuat berdasarkan kajian penelitian terkait (Asri, 2017). SOP tersebut mencantumkan tahapan persiapan, tahap kerja, tahap evaluasi sebagai pengarah terapi itu sendiri.

## **F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Teknik pengolahan data**

Pengolahan data merupakan salah satu upaya untuk memprediksi data dan menyiapkan data sedemikian rupa agar dapat dianalisis lebih lanjut dan mendapatkan data siap untuk disajikan (Setiadi 2013). Langkah-langkah pengolahan data dalam penelitian ini yaitu:

a. *Editing*

*Editing* adalah pemeriksaan data termasuk melengkapi data-data yang belum lengkap dan memilih data yang diperlukan (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini kegiatan *editing* yang dilakukan adalah mengumpulkan semua hasil pengukuran tingkat depresi sebelum dan sesudah relaksasi lima jari dan mengecek kelengkapan lembar cek list dan melengkapi lembar cek list yang belum lengkap.

b. *Entry*

Setelah semua data terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah *di-entry*. Meng-*entry* data dilakukan dengan memasukkan data dari lembar pengumpulan data yaitu BDI-II ke paket program komputer (Setiadi, 2013).

c. *Cleaning*

Pembersihan data dilakukan dengan melihat variabel apakah data sudah benar atau belum diisi, mengecek kesalahan-kesalahannya itu menghubungkan jawaban satu sama lain untuk mengetahui adanya konsistensi jawaban (Setiadi, 2013).

d. *Processing*

Setelah semua pernyataan BDI-II terisi penuh dan benar, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-entry dapat dianalisis. Peneliti memasukan data dari setiap subyek penelitian yang telah diberi kode kedalam program komputer untuk diolah (Setiadi, 2013).

**2. Teknik analisis data**

a. Data univariat

Analisa univariat adalah analisis yang menggambarkan tap variabel dengan menggunakan table distribusi frekuensi. Dalam analisa univariat ini data akan disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karrakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase tiap-tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif dimana analisis deskriptif berfungsi untuk meringkas, mengklarifikasi, dan menyajikan data. Teknik analisa data ini digunakan untuk mencari mean, median, dan modus dari hasil pengukuran depresi sebelum diberikan perlakuan, setelah selesai diberikan perlakuan. Berikut adalah rumus perhitungan mean, median, modus untuk data penelitian ini :

1) Rata-rata (Mean)

$$\bar{X} = \frac{\sum Xi}{n}$$

Keterangan :

( $\bar{X}$ ) = rata-rata hitungan sampel

$X_i$  = nilai dalam suatu sampel

n = total banyaknya pengamatan dalam suatu sampel

2) Nilai Tengah (Median)

Bila banyaknya pengamatan ganjil, median terletak di urutan ke :

$$\frac{n + 1}{2}$$

Keterangan :

n = banyaknya pengamatan

Bila banyaknya pengamatan genap, median terletak pada urutan ke :

$$\frac{n}{2} \text{ dan } \frac{n+2}{2}$$

3) Modus

$$Mo = Lo + C \left( \frac{d1}{d1+d2} \right)$$

Keterangan :

Lo = batas bawah kelas modal yaitu kelas dengan frekuensi terbanyak

C = panjang kelas

d<sub>1</sub> = selisih frekuensi kelas modal dikurangi frekuensi kelas interval sebelum kelas

d<sub>2</sub> = selisih frekuensi kelas modal dikurangi frekuensi kelas interval sesudah kelas

b. Data bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui perbedaan depresi pada ODHA sebelum dan setelah diberikan perlakuan relaksasi lima jari dengan menggunakan uji statistik. Terlebih dahulu menggunakan uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk* sampel yang digunakan sedikit (kurang atau sama dengan dari 50). Dalam perhitungan besar sampel didapatkan bahwa jumlah sampel yang dibutuhkan sebanyak 18 subyek penelitian. Apabila hasil nilai *Saphiro-Wilk* dibagi nilai sig >0,05, maka data berdistribusi normal dan

menggunakan uji *paired T Test*, namun apabila hasil  $< 0,05$  maka data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji *Wilcoxon*. Uji *Paired t-test* dan *Wilcoxon* digunakan untuk mengukur perbedaan depresi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan menggunakan relaksasi lima jari.

## **G. Etika Penelitian**

Peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian karena pada penelitian ilmu keperawatan hampir 90% adalah manusia. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

### **1. *Autonomy*/menghormati harkat dan martabat manusia**

*Autonomy* berarti subyek penelitian memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri (Potter and Perry, 2005). Peneliti memberikan subyek penelitian kebebasan untuk memilih ingin menjadi subyek penelitian atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon subyek penelitian yang tidak bersedia menjadi subyek penelitian. Penelitian ini tidak ada kaitannya dengan kegiatan belajar mengajar calon subyek penelitian sebagai siswa sehingga calon subyek penelitian yang bersedia maupun tidak bersedia menjadi subyek penelitian tidak akan ada penambahan ataupun pengurangan nilai.

### **2. *Confidentiality*/kerahasiaan**

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien (Potter and Perry, 2005). Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan

dilaporkan pada hasil penelitian (Hidayat, 2011). Kerahasiaan subyek penelitian dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode responden dan inisial bukan nama asli subyek penelitian.

### **3. *Justice/keadilan***

*Justice* berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada subyek penelitian, peneliti tidak boleh membedakan subyek penelitian berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata (Hidayat, 2011). Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap subyek penelitian tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

### **4. *Beneficience dan non maleficience***

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Hidayat, 2011). Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh perawat hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan pasien sampai mengancam jiwa pasien (Wasis, 2008). Penelitian ini memberikan manfaat mengenai apakah ada pengaruh pemberian relaksasi lima jari terhadap depresi ODHA melalui pengisian *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)*. Penelitian ini juga tidak berbahaya karena subyek penelitian hanya akan diberikan relaksasi dan pengisian *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* untuk diisi sesuai dengan pilihan subyek penelitian.