

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre experimental* dengan jenis penelitian yang digunakan adalah *One-group pre-post test design*. Dalam rancangan ini peneliti melakukan observasi/pengukuran terhadap kelompok subjek penelitian sebelum dilakukan intervensi; kemudian diobservasi /diukur kembali setelah diberikan intervensi (Nursalam,2017). Pada penelitian ini pengukuran tingkat depresi pada pasien diabetes melitus diukur sebanyak dua kali yaitu sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan. Perlakuan yang dimaksud adalah meditasi *healing exercise*. Adapun rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut

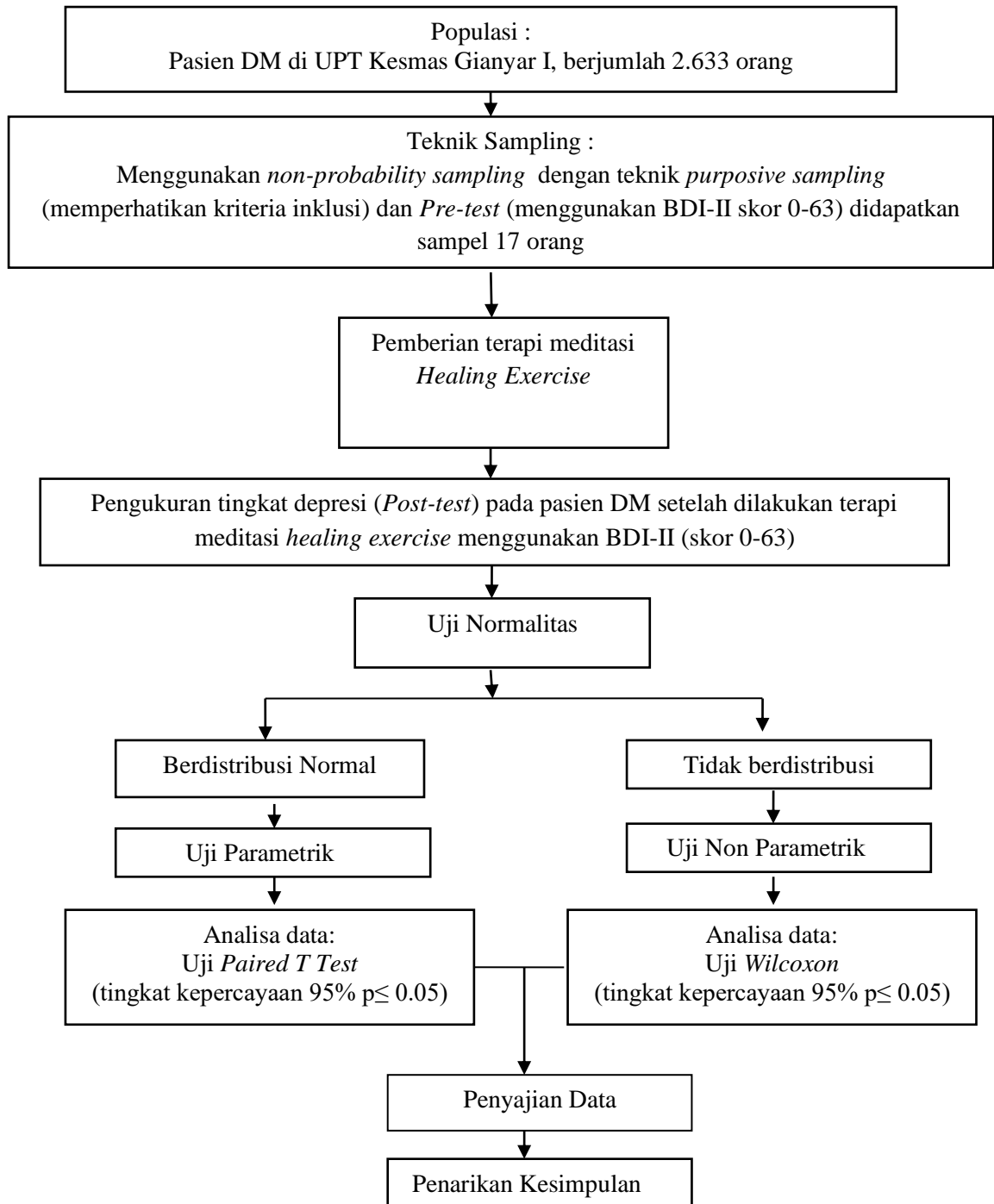


Gambar 1 Rancangan Penelitian Pengaruh Meditasi Healing Exercise terhadap Depresi pada pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar 1 Tahun 2019

Keterangan:

- R : Subjek perlakuan (pasien diabetes melitus)
- O1 : Pengukuran Tingkat Depresi sebelum perlakuan
- X1 : Intervensi (pemberian meditasi selama 15-30 menit)
- O2 : Pengukuran Tingkat Depresi sesudah perlakuan

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur kerangka kerja pengaruh meditasi *healing exercise* terhadap depresi pada pasien diabetes mellitus di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar 1 tahun 2019

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar I. Proses penelitian dimulai dari tanggal 25 Maret - 4 Mei 2019. Minggu kedua bulan Juni 2019 dilaksanakan seminar skripsi, minggu ketiga bulan Juni 2019 dilaksanakan revisi laporan skripsi. Adapun jadwal terlampir.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien diabetes melitus di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar I. Jumlah pasien diabetes melitus pada tahun 2019 sebanyak 2.633 orang dengan rata-rata jumlah kunjungan pasien diabetes melitus setiap bulan sebanyak 219 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Unit analisis dalam penelitian ini terdiri dari objek penelitian yaitu depresi serta subjek dari penelitian yaitu pasien diabetes melitus yang menjalani rawat jalan di UPT Kesmas Gianyar I yang memenuhi kriteria. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel yang diambil yaitu :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria

inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Pasien diabetes melitus yang ada di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar I yang bersedia menjadi subjek penelitian.
- 2) Pasien diabetes melitus dengan usia 31-80 tahun.
- 3) Pasien diabetes melitus yang mengalami depresi setelah discreening depresi di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar I.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a) Pasien diabetes melitus yang tiba-tiba sakit atau tidak mampu melanjutkan sesi kegiatan penelitian.
- b) Pasien diabetes melitus yang mengundurkan diri karena suatu sebab dari sesi kegiatan penelitian.

3. Jumlah dan besar sampel

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus Pocock (2008) sebagai berikut:

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

Keterangan :

n = perkiraan besar sampel

σ = standar deviasi

μ_2 = rerata skor *pre test*

μ_1 = rerata skor *post test*

$f(\alpha, \beta)$ = konstanta dilihat dilihat pada Tabel Pocock ($\alpha = 0,05$, $\beta = 0,1$)

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menurut Marina (2018) *The effect of a six-week focused meditation training on depression and anxiety symptoms in Brazilian university students with 6 and 12 months offollow-up* didapatkan nilai $\mu_2 = 36,3$ didapatkan nilai $\mu_1 = 29,6$ dan $\sigma = 5,6$

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

$$n = \frac{2(5,6)^2}{(36,3 - 29,6)^2} \times 10,5$$

$$n = \frac{62,72}{(36,3 - 29,6)^2} \times 10,5$$

$$n = 1,39 \times 10,5$$

$$n = 14,59$$

Berdasarkan perhitungan rumus di atas maka perkiraan jumlah sampel sebanyak 15 orang, untuk menghindari subjek ada yang drop out saat penelitian digunakan rumus drop out dengan menambahkan 10 % dari hasil jumlah sampel (Sastroasmoro & Ismail, 2010). Sehingga jumlah sampel menjadi 17 orang. Besar sampel pada penelitian ini mengacu pada pasien diabetes mellitus yang memenuhi kriteria inklusi.

4. Teknik sampling

Sampling merupakan suatu proses menyeleksi porsi dari populasi untuk mendapatkan besar sampel. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2017).

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu cara penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti (Nursalam, 2017).

E. Jenis dan Metode 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 adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain (Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini data diperoleh dari sampel yang akan diteliti dengan menggunakan instrumen pengumpulan data yaitu BDI-II. Adapun data yang dikumpulkan adalah data hasil pemeriksaan pengukuran tingkat depresi sebelum dan sesudah perlakuan menggunakan BDI-II yang diberikan pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar I yang menjadi subjek penelitian.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen yang ada pada suatu lembaga atau orang lain (Setiadi, 2013). Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi jumlah pasien diabetes melitus di UPT Kesmas Gianyar I yang didapat dari buku register dan tercatat masih melakukan rawat jalan ke UPT Kesmas Gianyar I.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu pertama memberikan *Beck Depression Inventory II* (BDI-II) pada subjek penelitian untuk dijawab.

Dilanjutkan dengan menilai tingkat depresi subjek penelitian yang telah menjawab lembar inventori BDI-II yang berisi pernyataan bertingkat mengenai keadaan simptom-simptom depresi dari normal sampai terberat. Lembar Inventori BDI-II diberikan dua kali pada subjek penelitian untuk mengukur tingkat depresi sebelum dan sesudah perlakuan meditasi *healing exercise*. Adapun langkah-langkah pengumpulan data yaitu :

- a. Mengajukan ijin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

- b. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Denpasar Bagian penelitian.
- c. Mengajukan surat permohonan ijin melakukan penelitian ke Badan Perizinan dan Penanaman Modal Provinsi Bali.
- d. Mengajukan surat ijin penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintahan Kabupaten Gianyar.
- e. Meneruskan surat permohonan ijin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar.
- f. Meneruskan surat permohonan ijin penelitian ke UPT Kesmas Gianyar I.
- g. Melakukan pendekatan secara formal kepada Kepala UPT Kesmas Gianyar I dengan menyerahkan surat permohonan ijin lokasi penelitian di UPT Kesmas Gianyar I.
- h. Mengumpulkan data sekunder yaitu jumlah kunjungan dan jumlah pasien diabetes melitus di UPT Kesmas Gianyar I.
- i. Melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- j. Pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta memberikan lembar persetujuan dan jika sampel bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sampel menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.

- k. Sampel yang bersedia menjadi subjek penelitian dan sudah menandatangani lembar persetujuan, kemudian diteliti dengan menggunakan alat ukur berupa *Beck Depression Inventory II* (BDI-II) yang telah disiapkan diberikan saat sebelum dan setelah diberikan prosedur latihan meditasi *healing exercise*, kemudian mendampingi dan menjelaskan tata cara pengisian lembar inventori tersebut.
- l. Mengumpulkan lembar inventori yang telah diisi oleh subjek penelitian.
- m. Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam lembar inventori.
- n. Mengelola data yang telah diperoleh dari pengisian lembar inventori pada lembar rekapitulasi (*master table*) dari pengisian kuesioner oleh subjek penelitian.
- o. Merekapitulasi dan mencatat data yang diperoleh pada lembar rekapitulasi (*master table*) untuk diolah.

3. Instrumen pengumpulan data

Intrumen atau alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar inventori yaitu *Beck Depression Inventory II* (BDI-II) yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya oleh penelitian terdahulu, untuk mengukur depresi pada pasien diabetes mellitus dengan kajian dari penelitian (Tresniasari, Febrayosi, Supriyadi, & Maftuh, 2015). Daftar inventory yang terdiri dari 21 pernyataan diberikan pada subjek penelitian untuk diisi. Dalam mengisi inventory BDI-II yang dilakukan oleh subjek penelitian dapat dipandu peneliti. Setelah

semua pernyataan inventory diisi subjek penelitian lalu di cek kembali oleh peneliti mengenai kelengkapan pengisian BDI-II.

Menurut penelitian Maulida (2012) yang berjudul *Gambaran Tingkat Depresi pada Mahasiswa Program Sarjana yang Melakukan Konseling di Badan Konseling Mahasiswa Universitas Indonesia* dengan subjek penelitian sebanyak 31 orang. Uji validitas dan reliabilitas instrument dilakukan secara random. Hasil uji validitas terhadap 21 pernyataan pada BDI didapatkan nilai *alpha cronbach* sebesar 0,896.

Menurut penelitian Ginting (2013) yang berjudul *Validating the Beck Depression Inventory-II in Indonesia's General Population and Coronary Heart Disease Patients* dengan jumlah sampel 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 sampel orang sehat, 0,87 untuk pasien jantung koroner dan 0.91 untuk pasien depresi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa *Beck Depression Inventory II (BDI-II)* adalah ukuran depresi yang valid digunakan di Indonesia

Pasien akan menjawab pernyataan dalam BDI-II dengan memilih pernyataan yang terdapat pada setiap item. Setiap item terdiri dari 4 -6 pernyataan yang dapat mewakili setiap manifestasi penilaian diri pasien dengan jumlah skor total BDI-II adalah 0-63. Semakin besar skor BDI-II yang diperoleh semakin besar pula tingkat depresi pasien dan begitupun sebaliknya.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan peneliti dalam pengolahan data, 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 latihan meditasi healing exercise dan mengecek kelengkapan lembar cek list dan melengkapi lembar cek list yang belum lengkap.

b. Entry

Setelah semua data terkumpul, serta sudah melewati pengkodean, 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. Coding

Coding dilakukan dalam penelitian ini adalah mengubah data pada instrumen penelitian yang sebelumnya telah disunting berbentuk kalimat dan huruf, selanjutnya akan diberikan kode berupa angka atau bilangan sesuai tingkat

depresi dari responden. Adapun *coding* dari tingkat depresi yang dilakukan yaitu tidak ada gejala depresi = 1 (skor 0-13), depresi ringan = 2 (skor 14-19), depresi sedang = 3 (skor 20-28), depresi berat = 4 (skor 29-63).

d. *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).

e. *Processing*

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

2. Analisis data

Analisis data merupakan suatu proses atau analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan supaya data *trend* dan *relationship* bisa dideteksi (Nursalam, 2017).

a. Analisis univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisis univariat adalah analisis yang menggambarkan tiap variabel dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Pada umumnya dalam analisa ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase tiap-tiap variabel (Nursalam, 2017).

b. Analisis bivariat

Penelitian ini menggunakan jenis uji statistik parametrik dengan variabel numerik berskala interval namun, jika hasil dari analisis data tidak berberdistribusi normal maka akan dilakukan uji statistik non parametrik (Dahlan, 2016). Penelitian ini menggunakan skala interval sehingga untuk menganalisis pengaruh Meditasi *Healing Exercise* terhadap depresi pasien diabetes melitus di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar I tahun 2019 dengan menggunakan uji *paired t-test*. Sebelum dilakukan uji *paired t-test*, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh mengikuti distribusi teorinya. Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel ≤ 50 . Data dikatakan berdistribusi normal jika nilai sig. $> 0,05$ dan dikatakan tidak berdistribusi normal jika nilai sig. $< 0,05$. Bila data berdistribusi normal, dilanjutkan dengan menggunakan uji analisis *paired t-test* dan apabila tidak berdistribusi normal menggunakan uji *wilcoxon* (dengan *alpha* 0,05 atau tingkat kepercayaan 95%) yang akan diolah dengan bantuan program komputer (Riadi, 2016).

G. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

1. *Informed consent* / penjelasan dan persetujuan

Informed consent/ penjelasan dan persetujuan telah diatur dalam Undang-undang No. 29 Tahun 2004. *Informed consent* adalah suatu persetujuan yang diberikan pada subyek untuk menerima tindakan atau prosedur setelah mendapatkan informasi yang lengkap mengenai resiko tindakan, manfaat, dan kenyataan yang berhubungan dengan tindakan yang telah disediakan oleh peneliti (dokter/perawat). Makna dari *informed consent* adalah informasi, persetujuan, dan penolakan. Ada 5 elemen *major informed consent*, yaitu : persetujuan harus diberikan secara sukarela, persetujuan harus diberikan oleh individu atau seseorang yang mempunyai kapasitas dan mengerti, pasien harus diberi informasi yang cukup kemudian menjadi orang yang mampu mengambil keputusan, mengenai, sesuatu hal yang khas, tindakan itu juga dilakukan pada situasi yang sama (Utami, 2016).

2. *Autonomy* / menghormati harkat dan martabat manusia

Autonomi berarti subjek penelitian memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri (Potter & Perry, 2005). Peneliti memberikan subjek penelitian kebebasan untuk memilih ingin menjadi subjek penelitian atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon subjek penelitian yang tidak bersedia menjadi subjek penelitian. Calon subjek penelitian yang tidak bersedia menjadi responden tetap akan diberikan pelayanan dari puskesmas.

3. *Confidentiality*/kerahasiaan

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien (Potter & Perry, 2005). Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan

jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2007). Kerahasiaan subjek penelitian dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode reponden bukan nama asli subjek penelitian.

4. *Justice/keadilan*

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada subjek penelitian, Peneliti tidak boleh mebeda-bedakan subjek penelitian berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata (Hidayat, 2007). Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap subjek penelitian tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

5. *Beneficience dan non maleficience*

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Hidayat, 2007). 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 hasil meditasi *healing exercise* pasien sehari-hari untuk pengelolaan depresinya apakah sudah baik atau belum melalui pengisian BDI-II. Penelitian ini juga tidak berbahaya karena subjek penelitian hanya akan dilakukan diskusi dalam memecahkan masalah mengenai penyakit diabetes melitus yang dialami.

