

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *quasi experimental* dengan rancangan *pre-post test with control group* yang menggunakan 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Rancangan ini mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, pemilihan kedua kelompok ini tidak menggunakan teknik acak (Nursalam, 2008).

Tabel 3 : Desain Penelitian

| Subjek | Pre test | Intervensi | Post test |
|--------------------|----------|------------|-----------|
| Kelompok perlakuan | O | I | OI-A |
| Kelompok kontrol | O | - | OI-B |

Keterangan :

O : Pengukuran tingkat depresi sebelum intervensi.

OI-A : Pengukuran tingkat depresi setelah intervensi kelompok perlakuan.

OI-B : Pengukuran tingkat depresi setelah intervensi kelompok kontrol.

I : Diberikan *Dance Movement Therapy*.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi target : pasien diabetes melitus tipe 2

Populasi terjangkau : pasien diabetes melitus tipe 2 di Desa Terong dan Desa Muntuk yang kontrol di Puskesmas Dlingo II, Kecamatan Dlingo, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

2. Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *convenient sampling*. Menurut Dahlan (2009), perkiraan besar sampel berdasarkan rumus penelitian analitik numerik berpasangan, sebagai berikut :

$$N = \left[\frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{X_1 - X_2} \right]^2$$

keterangan :

$Z\alpha$: deviat baku alfa

$Z\beta$: deviat baku beta

S : standar deviasi dari selisih nilai antar kelompok

$X_1 - X_2$: selisih rerata minimal yang dianggap bermakna

Kesalahan tipe I ditetapkan 5%, sehingga $Z\alpha = 1,64$.

Kesalahan tipe II ditetapkan 10%, sehingga $Z\beta = 1,28$.

Dari penelitian sebelumnya diketahui bahwa :

$X_1 - X_2 = 2$ dan $S = 2,90$.

$$N = \left[\frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{X_1 - X_2} \right]^2$$

$$N = \left[\frac{(1,64 + 1,28)2,90}{2} \right]^2$$

$$N = 17,9 = 18 \text{ orang}$$

Untuk menghindari kemungkinan *drop out* maka perhitungan jumlah sampel menjadi :

$$N' = N/(1-f)$$

N : besar sampel yang dihitung

f : perkiraan proporsi *drop out* = 20% = 0,2

maka, $N' = N/(1-f)$

$$N' = 18/(1-0,2)$$

$$N' = 22,5 = 23 \text{ orang}$$

Maka dapat ditetapkan besar sampel minimal adalah 23 orang perkelompok.

Untuk mendapatkan sampel yang homogen dibuat kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria tersebut antara lain :

a. Kriteria inklusi

- 1) Responden adalah pasien yang didiagnosis diabetes melitus tipe 2 yang berasal dari Desa Terong atau Desa Muntuk yang kontrol rutin di Puskesmas Dlingo II dan berusia 18-70 tahun serta mengalami depresi.
- 2) Bersedia menjadi responden.
- 3) Mampu berkomunikasi dengan baik.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Gangguan jiwa berat.
- 2) Penyakit fisik berat atau terminal.

3) Mengonsumsi obat antidepresan.

c. Kriteria *drop out*

Tidak mengikuti kegiatan perlakuan lebih dari satu kali

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Terong dan Desa Muntuk yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Dlingo II, Kecamatan Dlingo, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan dalam periode April – Oktober 2016.

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

- a. Variabel bebas (*independent*) : *Dance Movement Therapy*.
- b. Variabel terikat (*dependent*) : Depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2.
- c. Variabel pengganggu : variabel pengganggu yang tidak dikendalikan dalam penelitian ini adalah usia, tingkat pendidikan / pengetahuan, dukungan keluarga, dan tingkat religius. Sedangkan penggunaan terapi farmakologi yang dapat mempengaruhi depresi / penggunaan antidepresan dikendalikan dengan cara tidak mengikutsertakan pasien yang sedang mengonsumsi antidepresan (memasukkannya dalam kriteria eksklusi).

2. Definisi Operasional

- a. Pasien diabetes melitus tipe 2 adalah seseorang yang didiagnosis diabetes melitus tipe 2 yang berasal dari Desa Terong atau Desa Muntuk yang kontrol rutin di Puskesmas Dlingo II, Kecamatan Dlingo, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Skala yang digunakan adalah skala nominal.
- b. Perbaikan depresi adalah perbaikan tingkatan status kesehatan jiwa yang diukur berdasarkan kuesioner PHQ-9 (*Patient Health Questionnaire*) kepada pasien diabetes melitus tipe 2 dari Desa Terong atau Desa Muntuk yang kontrol rutin di Puskesmas Dlingo II, Kecamatan Dlingo, Kabupaten Bantul, Yogyakarta dengan menghitung skor total dari kuesioner tersebut dan mengklasifikasikannya dalam 5 tingkat yaitu depresi minimal (skor 0-4), depresi ringan (skor 5-9), depresi sedang (skor 10-14), depresi sedang-berat (skor 15-19), dan depresi berat (skor 20-27). Skala yang digunakan adalah skala ordinal.
- c. *Dance Movement Therapy* adalah suatu kegiatan terapi yang dilakukan dalam bentuk menari selama \pm 60 menit diiringi lagu, diberikan oleh kader kesehatan setempat / instruktur dan dilakukan satu kali seminggu yang diselenggarakan dalam 4 kali pertemuan dalam waktu satu bulan. Modul *Dance Movement Therapy* menggunakan modul yang dibuat oleh Nitami Oktavia Indiarti, *et al.* (2014) yang telah dilakukan validasi oleh pakar. Kegiatan ini

bertujuan untuk mengekspresikan perasaan dalam bentuk gerakan-gerakan. Skala yang digunakan adalah skala nominal.

E. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner

- a. Data karakteristik responden : nama, jenis kelamin, umur, agama, alamat, pendidikan terakhir, pekerjaan, status pernikahan, jumlah anak, tinggal dengan siapa, aktivitas yang dilakukan saat ini, riwayat penyakit, dan riwayat pengobatan (obat yang rutin diminum).
- b. Instrumen untuk mengukur tingkat depresi

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi adalah PHQ-9 (*Patient Health Questionnaire*). Instrumen PHQ-9 yang dikembangkan oleh Dr. Robert L. Spitzer (1999) yang terdiri dari 9 pertanyaan dan responden hanya tinggal memilih salah satu dari jawaban yang telah disediakan yang disesuaikan dengan kondisinya sekarang. Interpretasi skor PHQ-9 adalah depresi minimal (skor 0-4), depresi ringan (skor 5-9), depresi sedang (skor 10-14), depresi sedang-berat (skor 15-19), dan depresi berat (skor 20-27).

Cara pengambilan data disesuaikan dengan kondisi pasien. Apabila pasien tidak dapat membaca / menulis pengambilan data dilakukan dengan membacakan pertanyaan sesuai kuesioner dan dapat digunakan bahasa Jawa agar mempermudah komunikasi serta

pemahaman pasien karena tidak semua pasien dapat mengerti bahasa Indonesia.

2. Media *Dance Movement Therapy*

- a. Laptop untuk memutar musik.
- b. Speaker.
- c. Modul *Dance Movement Therapy* sebagai panduan kader kesehatan yang dibuat oleh Nitami Oktavia Indiarti, *et al.* (2014) yang telah dilakukan validasi oleh pakar.

F. Cara Pengumpulan Data

Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data primer melalui kuesioner dan wawancara yang dilakukan peneliti. Alur pengumpulan data sebagai berikut :

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan yang dilakukan meliputi pembuatan izin penelitian yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Dlingo II, melakukan *survey* lokasi di Puskesmas Dlingo II, menetapkan sampel penelitian, pengambilan data pasien dari kader setempat, dan memeriksa kelengkapan instrumen.

2. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan yang dilakukan adalah meminta *informed consent* kepada pasien diabetes melitus tipe 2 yang akan dijadikan sampel, melakukan *pre test* dengan mengukur tingkat depresi

menggunakan PHQ-9 sebelum dilakukan intervensi baik kepada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan, memberikan perlakuan *Dance Movement Therapy* sebanyak 4 kali yaitu satu kali setiap minggunya dan dilakukan selama satu bulan pada kelompok perlakuan, melakukan *post test* dengan mengukur tingkat depresi dengan PHQ-9 pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan langsung setelah intervensi keempat.

3. Tahap akhir

Menganalisis data, pembuatan kesimpulan hasil penelitian, dan seminar hasil penelitian.

G. Uji Validitas Dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas meliputi alat ukur untuk instrumen depresi yaitu PHQ-9 (*Patient Health Questionnaire-9*). Kuesioner PHQ-9 memiliki pertanyaan yang lebih sedikit dibanding kuesioner lain tentang depresi dan fokus kepada gejala depresi dalam DSM-IV. Menurut Dr. Robert L. Spitzer (1999) PHQ-9 memiliki sensitivitas 75% dan spesififikasi 90% ketika dievaluasi terhadap kriteria diagnostik. Di Indonesia telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk kuesioner PHQ-9 salah satunya oleh Nurul Fatimah (2014) dengan *Cronbach Alfa* menggunakan bantuan program statistika komputer. Dari 9 pertanyaan yang diujicobakan terdapat 6 pertanyaan yang valid dan 3 pertanyaan yang tidak valid yaitu nomor 1, 6, dan 9. Kemudian dilakukan uji reliabilitas dan didapatkan

hasil *Cronbach Alfa*=0,714. Suatu instrumen dikatakan memiliki tingkat reliabilitas tinggi jika nilai koefisien *Cronbach Alfa* > 0,60. Dengan demikian kuesioner tersebut dapat digunakan sebagai alat pengumpul data karena kuesioner tersebut telah memenuhi syarat kelayakan suatu instrumen.

Uji validitas untuk instrumen yang digunakan yaitu uji validitas untuk modul *Dance Movement Therapy*. Modul *Dance Movement Therapy* yang akan digunakan telah divalidasi oleh pakar. Modul berisi langkah-langkah gerakan yang terdiri dari tiga tahapan yaitu step I, II, dan III (modul terlampir) (Indiarti, 2014).

H. Analisis Data

Untuk menganalisis data peneliti menggunakan program analisis statistika komputer. Analisis yang digunakan meliputi :

1. Analisis univariat

Analisis data univariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji normalitas dan gambaran karakteristik responden. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal atau tidak dengan menggunakan *Shapiro-Wilk* untuk sampel ≤ 50 dan *Kolmogorov-Smirnov* untuk sampel >50 . Data distribusi normal jika diperoleh nilai signifikan/kemaknaan $p > 0,05$. Analisis data karakteristik responden dinyatakan dengan frekuensi dan presentase karakteristik demografi subjek, sehingga diketahui

gambaran karakteristik responden yang dinyatakan dalam mean, median, dan modus.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perubahan skor depresi menggunakan analisis data *pretest* dan *posttest* untuk masing-masing kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan uji *paired t Test* bila terdistribusi normal dan *Wilcoxon signed Rank Test* jika data tidak terdistribusi normal.

Analisis untuk mengetahui perbedaan skor depresi saat *pretest* dan *posttest* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan *Independent t Test* jika data terdistribusi normal dan apabila data tidak terdistribusi normal menggunakan *Mann Whitney U-test*. Dari hasil uji statistik akan didapatkan nilai signifikansi. Jika nilai $sig > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. Sebaliknya jika nilai $sig < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

I. Kesulitan Penelitian

1. Kesulitan dalam penelitian ini adalah saat menentukan sampel penelitian karena wilayah kerja Puskesmas Dlingo II sangat luas dan tidak semua rajin kontrol sehingga menyebabkan kesulitan ketika *follow up* / pengambilan data *posttest* sehingga peneliti memutuskan untuk mengambil sampel di Desa Terong dan Desa Muntuk karena

memiliki pasien diabetes melitus tipe 2 yang cukup banyak, pasien kontrol dengan teratur, dan memiliki kader yang aktif.

2. Penelitian tidak dapat mendapatkan responden dengan jenis kelamin yang seimbang karena terbatasnya jumlah responden.
3. Kuesioner PHQ-9 (*Patient Health Questionnaire-9*) yang seharusnya diisi langsung oleh responden tidak dapat dilakukan tetapi harus didampingi oleh kader / asisten peneliti karena sebagian besar responden adalah lansia, banyak yang tidak bisa membaca, dan tidak mengerti cara pengisiannya sehingga peneliti merubah kuesioner dengan menggunakan bahasa jawa.

J. Etika Penelitian

1. Meminta *ethical clearance* dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Menjelaskan maksud, tujuan, dan manfaat perlakuan yang akan diberikan kepada calon responden dan meminta *informed consent*.
3. Menjaga kerahasiaan data respondennya (*Confidentiality*). Informasi yang diberikan responden hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ilmiah dan tidak dimanfaatkan untuk kepentingan yang lain.
4. Penelitian ini bebas dari tindakan yang bersifat penderitaan karena dalam penelitian ini responden diberikan perlakuan *Dance Movement Therapy* dengan cara menari diiringi lagu yang bersifat menyenangkan dan menggembirakan.