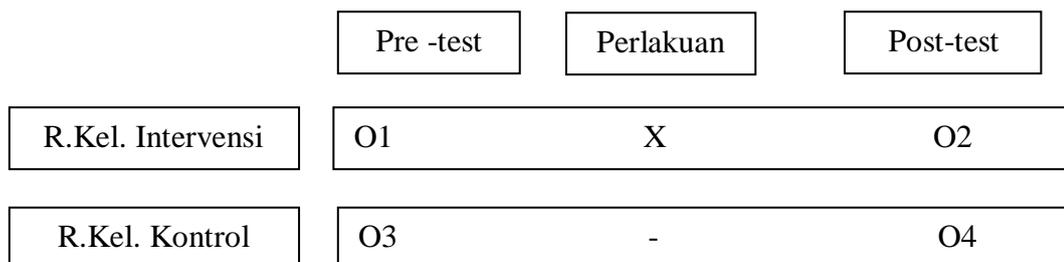


BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain metode *quasy experimental* dengan *pre* dan *post test control group*. Kelompok eksperimen dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian ini menganalisa efek dari pemberian perlakuan berupa intervensi terhadap respon pasien atas kondisi penyakit yang dihadapinya. Respon pasien dilihat dari tingkat depresi yang dialami pasien. Penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh intervensi benson terhadap penurunan depresi pasien post stroke.

Skema 3.1 Desain Penelitian Pengaruh Intervensi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Depresi Pasien Post Stroke



Gambar 3.1 Desain Penelitian

Keterangan :

- O1 : Tingkat depresi penderita post stroke sebelum dilakukan intervensi
- O2 : Tingkat depresi penderita post stroke setelah dilakukan intervensi yaitu relaksasi benson
- X : Relaksasi benson 10-15 menit

- O3 : Tingkat depresi penderita post stroke pada kelompok kontrol yang dilakukan pertama kali bersamaan dengan kelompok perlakuan pada saat pre-test
- O4 : Tingkat depresi kedua kelompok kontrol bersamaan dengan kelompok perlakuan pada saat post-test

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Ungaran.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan 28 februari- 28 maret 2020

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien post stroke yang rawat jalan di Poliklinik RSUD Ungaran dalam kurun waktu 3 bulan yaitu bulan Desember-Februari 2020 yang berjumlah 92 pasien.

2. Sampel penelitian

Sampel adalah sebagian kecil yang diambil dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Jumlah penderita dalam penelitian ini adalah 92 orang penderita post stroke dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* yaitu semua sampel yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan penelitian sampai jumlah

sampel yang diperlukan terpenuhi. Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan cara besar populasi <1000 (Notoatmodjo, 2010), yang dirumuskan sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

n : perkiraan jumlah sampel

N : perkiraan jumlah populasi

z^2 : nilai standar normal untuk $\alpha = 0.05$ ($1,96^2$)

p : jika tidak diketahui dianggap 50 % (0,5)

q : $1-p = 0,5$

d : tingkat kesalahan yang dipilih 5% (0,05)

$$\begin{aligned} n &= \frac{92(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05(92-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\ &= \frac{92 \cdot 3,84 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05(91) + (3,84) \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\ &= \frac{353,28 \cdot 0,25}{4,55 + 0,96} \\ &= \frac{88,32}{5,51} \end{aligned}$$

= 16 (dibulatkan menjadi 16)

Menurut Sugiyono (2013), untuk menghindari terjadinya kekurangan sampel dalam penelitian maka perlu adanya taraf kesalahan,

bisa 1%, 5%, dan 10%. Peneliti mengambil taraf kesalahan sebesar 10% dari total sampel yang di inginkan.

Berdasarkan sampel minimal pada penelitian ini adalah 16 responden, untuk mengantisipasi adanya *droup out* dari responden, maka dipersiapkan cadangan 10%, dengan rumus :

$$n = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel yang dihitung

f = perkiraan proporsi dropout sebesar 10% (f=0,1)

$$n = \frac{16}{1 - 0,1}$$

$$n = \frac{16}{0,9}$$

n = 18 (dibulatkan menjadi 18)

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan rumus diatas maka besar sampel untuk kelompok adalah 18 responden dengan kelompok kontrol 18 dan kelompok intervensi 18 dengan jumlah responden 36.

3. Teknik pengambilan sampel

Sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Sedangkan kriteria eksklusi adalah kriteria subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat penelitian, menolak menjadi responden atau keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian.

Adapun kriteria inklusi dan eklusi pada penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien dengan depresi yang terdiagnosis post stroke
- 2) Pasien dengan kesadaran komposmentis GCS 15
- 3) Pasien bersedia menjadi responden
- 4) Pasien melakukan intervensi dengan baik sesuai aturan

b. Kriteria eklusi

- 1) Pasien afasia
- 2) Faktor yang mempengaruhi depresi seperti usia, jenis kelamin
- 3) Responden yang mengalami drop out pada saat intervensi

D. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen.

1. Variabel independen

Variabel independen penelitian ini adalah relaksasi benson.

2. Variabel dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah Tingkat depresi penderita post stroke

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
----	----------	----------------------	-----------	------------	-------

1.	Variabel dependen Tingkat Depresi penderita post stroke	Kondisi penderita yang didiagnosis stroke oleh dokter dan dibuktikan dengan ct-scan sehingga kemampuan beradaptasi menurun serta perubahan harga diri dalam kehidupan dengan kondisi kronis.	HARS (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>) skor <14 berarti tidak ada kecemasan, jika skor berada di angka 14-20 berarti kecemasan ringan, apabila skor berada di angka 21-27 berarti kecemasan sedang, apabila skor diangka 28-41 berarti kecemasan berat, kemudian apabila total skor ada 42-56 berarti mengalami kecemasan berat sekali atau panik.	Kategori nilai <14 = Tidak ada kecemasan 14-20 = Kecemasan ringan 21-27 = Kecemasan sedang 28-41 = Kecemasan berat 42-56 = Panik	Ordinal
2.	Variabel independen Relaksasi Benson	Metode relaksasi pernafasan yang mempengaruhi kepercayaan diri pasien dengan menggunakan kata-kata tertentu yang di ulang-ulang dengan irama teratur, tindakan dilakukan selama 3 minggu dan hari ke 3 pertemuan dilakukan evaluasi tiap tindakan dilakukan selama 10-15 menit	-	- Diberi terapi relaksasi benson - Tidak diberi terapi relaksasi benson	-

sehingga pasien
mencapai kondisi
yang lebih baik

Demografi

3. responden				
a. Usia	Rentang lama hidup yang dihitung sejak tahun kelahiran sampai tahun terakhir saat pengukuran	Pertanyaan dalam lembar obseervasi	Dinyatakan usia responden : Masa dewasa : 30-40 Masa lansia awal : 40-50 Masa lansia akhir : 50-60	Nominal
b. Jenis kelamin	Identitas seksual responden sejak lahir	Pertanyaan dalam lembar observasi	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
c. Pendidikan	Tingkat pendidikan yang pernah diikuti	Pertanyaan dalam lembar observasi	1. SD 2. SMP 3. SMA	Nominal

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

a. Kuesioner karakteristik responden

Kuesioner ini terdiri atas hal-hal yang berkaitan dengan identitas responden berupa data demografi. Data tersebut meliputi nama (inisial), umur responden, jenis kelamin, pendidikan.

b. Kuesioner

Pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut Skala Kecemasan Hamilton HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). HARS merupakan pengukuran kecemasan yang

didasarkan pada munculnya simptom pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut HRS-A terdapat 14 simptom yang tampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi lima tingkatan skor antara 0 (tidak ada) sampai dengan 4 (berat).

HRS-A pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standart dalam pengukuran kecemasan terutama penelitian percobaan klinis (*trial clinic*). Skala HRS-A telah dibuktikan memiliki validitas dan reabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada percobaan pengukuran klinis (*trial clinic*) yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan HRS-A akan diperoleh hasil yang valid dan reliabel.

Menurut Skala Tingkat Kecemasan Hamilton (*HRS-A*) yang dikutip (Priyoto, 2013), penilaian kecemasan terdiri atas 14 item.

a. Perasaan Cemas

- 1) Cemas
- 2) Takut
- 3) Mudah tersinggung
- 4) Firasat buruk

b. Ketegangan

- 1) Lesu
- 2) Tidur tidak tenang
- 3) Gemetar

- 4) Gelisah
 - 5) Mudah terkejut
 - 6) Mudah menangis
- c. Ketakutan, terdiri atas:
- 1) Pada gelap
 - 2) Ditinggal sendiri
 - 3) Pada orang Asing
 - 4) Binatang besar
 - 5) Keramaian lalu lintas
 - 6) Kerumunan orang banyak
- d. Gangguan Tidur, terdiri atas:
- 1) Sukar tidur
 - 2) Terbangun malam hari
 - 3) Tidak puas, bangun lesu
 - 4) Sering mimpi buruk
 - 5) Mimpi menakutkan
- e. Gangguan kecerdasan, terdiri atas:
- 1) Daya ingat buruk
 - 2) Sulit konsentrasi
 - 3) Sering bingung
- f. Perasaan Depresi, terdiri atas:
- 1) Kehilangan minat
 - 2) Sedih
 - 3) Bangun di malam hari

- 4) Daya ingat buruk
 - 5) Sulit berkonsentrasi
 - 6) Sering bingung.
- g. Gejala reumatik pada otot-otot, terdiri atas:
- 1) Nyeri
 - 2) Kaku
 - 3) Kedutan otot
 - 4) Gigi gemertak
 - 5) Suara tidak stabil
- h. Gejala sensorik, terdiri atas:
- 1) Telinga berdengung atau Tinitus
 - 2) Penglihatan kabur
 - 3) Muka merah dan pucat
 - 4) Merasa lemah
 - 5) Perasaan di tusuk-tusuk
- i. Gejala kardiovakuler, terdiri atas:
- 1) Denyut nadi cepat
 - 2) Berdebar-debar
 - 3) Nyeri dada
 - 4) Denyut nadi mengeras
 - 5) Rasa lemas seperti mau pingsan
 - 6) Detak jantung hilang sekejap
- j. Gejala Pernapasan, terdiri atas:
- 1) Rasa tertekan di dada

- 2) Perasaan tercekik
 - 3) Merasa napas pendek atau sesak
 - 4) Sering menarik napas panjang
- k. Gejala gastrointestinal:
- 1) Sulit menelan
 - 2) Mual, muntah
 - 3) BB menurun
 - 4) Konstipasi
 - 5) Perut melilit
 - 6) Gangguan pencernaan
 - 7) Nyeri lambung
 - 8) Rasa puas di perut
 - 9) Perut terasa penuh
- l. Gejala Urogenital, terdiri atas:
- 1) Sering kencing
 - 2) Tidak dapat menahan kencing
- m. Gejala Vegetatif atau Otonom, terdiri atas:
- 1) Mulut kering
 - 2) Muka kering
 - 3) Sering pusing atau sakit kepala
 - 4) Bulu roma berdiri
- n. Apakah klien terlihat:
- 1) Gelisah
 - 2) Tidak tenang

- 3) Mengerutkan dahi atau kening
- 4) Tonus atau ketegangan otot meningkat
- 5) Napas pendek dan cepat
- 6) Muka merah

Cara penilaian masing-masing item adalah ssebagai berikut:

Skor 0 = Tidak ada gejala sama sekali

Skor 1 = Terdapat satu gejala dari gejala yang ada.

Skor 2 = Separuh dari gejala yang ada

Skor 3 = Lebih dari separuh gejala yang ada

Skor 4 = Semua gejala yang ada.

Sehingga skor minimal 0 dan skor maksimal 56 (14x4)

Kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan

14 -20 = Kecemasan ringan

21 - 27 = Kecemasan sedang

28 - 41 = Kecemasan berat

42 -56 = Kecemasan berat sekali

Adapun cara penggunaan HRS-A atau *Hamilton Rating Scale Anxiety* kita tanyakan satu persatu dari 14 item pertanyaan kemudian kita tanyakan masing-masing gejalanya. Apabila tidak mengalami salah satu dari gejalanya berarti skor 0, apabila ketika kita tanya dari beberapa gejala terdapat satu dari gejala yang ada berarti skor 1, apabila terdapat separuh dari gejala yang ada berarti skor 2, kemudian apabila terdapat lebih dari separuh gejala yang da berarti skor 3, apabila terdapat semua gejala yang kita tanyakan berarti skor 4.

Setelah diberikan skor kemudian skor ditotal apabila skor <14 berarti tidak ada kecemasan, jika skor berada di angka 14-20 berarti kecemasan ringan, apabila skor berada di angka 21-27 berarti kecemasan sedang, apabila skor diangka 28-41 berarti kecemasan berat, kemudian apabila total skor ada 42-56 berarti mengalami kecemasan berat sekali atau panik.

2. Prosedur penelitian

a. Prosedur administrasi dan perizinan

- 1) Pertama peneliti datang ke kampus Universitas Ngudi waluyo untuk meminta surat yg digunakan untuk mencari data dan melakukan penelitian.
- 2) Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo.
- 3) Peneliti mengajukan permohonan surat ijin pada tanggal 6 maret di RSUD Ungaran dari Universitas Ngudi Waluyo dan ditujukan kepada Direktur RSUD Ungaran.
- 4) Setelah mendapatkan ijin penelitian RSUD Ungaran pada tanggal 13 maret peneliti datang dan menjelaskan tujuan kepada kepala ruang, dokter dan perawat yang bertugas di ruang tempat

penelitian.

- 5) Membaca catatan rekam medik pasien dan memastikan pasien terdiagnosa stroke dan memenuhi kriteria inklusi penelitian.
- 6) Peneliti Memperkenalkan diri, serta menetapkan pasien sebagai responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.
- 7) Meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian setelah diberikan penjelasan dan kesempatan untuk bertanya.

b. Pemilihan asisten penelitian

- 1) Peneliti menentukan 2 asisten yang memiliki latar belakang pendidikan keperawatan
- 2) Mempunyai persamaan persepsi dengan peneliti terkait dengan tujuan penelitian

Tugas asisten penelitian:

- a) Membantu peneliti meminta *informed consent* pada responden
- b) Membantu proses pengambilan data kecuali dalam analisa data (pengolahan data)
- c) Membantu menjelaskan, mendampingi, mengarahkan dan mengecek kelengkapan kuesioner kepada responden.
- d) Asisten membantu melakukan proses intervensi

3. Prosedur pengambilan sampel

- a. Terlebih dahulu peneliti menentukan asisten yang sesuai kriteria yang ditentukan.
 - b. Peneliti dan asisten menentukan jumlah sampel menggunakan teknik konsekutive sampling.
 - c. Peneliti menentukan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah dibuat oleh peneliti.
 - d. Sebelum melakukan penelitian, peneliti dan asisten membagi responden menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi.
 - e. Peneliti membagikan kuesioner ke kelompok kontrol dan intervensi,
 - f. Peneliti memberikan teknik relaksasi benson pada kelompok intervensi yang sudah disiapkan dengan waktu 10-15 menit dan dilakukan selama 3 kali pertemuan.
4. Prosedur pengumpulan data
- a. Pengumpulan data dilakukan di RSUD Ungaran, data sekunder tentang diagnosis kejadian stroke didapatkan dari RSUD Ungaran pada responden yang kebetulan berada di ruang rawat jalan poliklinik saraf RSUD Ungaran.
 - b. Peneliti dan asisten penelitian mengarahkan kepada calon responden dengan memperkenalkan diri, memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian serta menanyakan ketersediaan responden menjadi subjek penelitian.
 - c. Responden yang setuju diharapkan menandatangani lembar persetujuan.

- d. Peneliti dan Asisten penelitian memberikan kuesioner untuk diisi oleh responden setelah mendapatkan penjelasan mengenai prosedur pengisian oleh peneliti dan disertai proses pendampingan.
- e. Peneliti dan Asisten peneliti melakukan pengecekan kembali setelah responden selesai mengisi kuesioner terkait kelengkapan jawaban.

1) Kelompok intervensi

- a) Intervensi dilakukan dengan cara pendekatan terhadap responden dan bekerja sama dalam melakukan tindakan relaksasi benson.
- b) Penelitian dilakukan di ruang rawat jalan poliklinik saraf RSUD Ungaran.
- c) Peneliti menyampaikan maksud dan tujuan dari kedatangan, manfaat penelitian bagi responden.
- d) Peneliti menjelaskan lama intervensi (1 kali seminggu dilakukan selama 3 minggu di minggu pertama dan ketiga, dan 1 kali pertemuan di minggu pertama dalam memberikan edukasi teknik relaksasi benson dengan durasi 10-15 menit yang dilakukan oleh peneliti dan asisten.
- e) Peneliti dan asisten peneliti sebelum melakukan edukasi menanyakan kepada responden apakah sebelumnya pernah mendapatkan edukasi teknik relaksasi benson.

- f) Peneliti memberikan tentang teknik relaksasi benson pada kelompok intervensi yang sudah disiapkan peneliti, dengan alokasi waktu pemberian 10-15 menit.
- 2) Kelompok kontrol
- a. Penelitian dilaksanakan di ruang rawat jalan poliklinik saraf RSUD Ungaran .
 - b. Peneliti dan asisten peneliti akan menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan, menjelaskan tujuan penelitian, manfaat penelitian bagi calon responden.
 - c. Peneliti dan asisten peneliti akan melakukan kontrak waktu (diawali diminggu pertama dan diakhiri di minggu ketiga).
 - d. Peneliti dan asisten peneliti melakukan persiapan kepada responden untuk diberikan informasi penelitian yang dilakukan terhadap responden (bahwa kelompok kontrol hanya diukur disesi pertama dan terakhir pertemuan saja tanpa diberikan intervensi).
 - e. Kelompok kontrol tidak diberikan intervensi relaksasi benson namun tetap diberikan lembar kuesioner *pre test dan post test*, *pre test* dilakukan di minggu pertama dan *post test* pada minggu ketiga.
 - f. kelompok kontrol akan diberikan relaksasi benson setelah dilakukan post test atau penelitian selesai.

G. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting, karena dalam penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etik dalam keperawatan yang harus diperhatikan antara lain:

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya adalah supaya subjek mengerti maksud tujuan, manfaat penelitian. Jika subjek bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan, jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. *Anonimity*

Anonimity (tanpa nama) dilakukan dengan tujuan pemberian jaminan pada subyek penelitian dengan tidak mencantumkan nama responden dalam alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Peneliti tidak mencantumkan nama-nama responden dalam penelitian ini, peneliti menggunakan angka untuk nama-nama responden.

3. *Confidentiality*

Peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang diberikan oleh responden dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Peneliti tidak akan mempublikasi data yang diperoleh dan memusnahkan data tersebut setelah penelitian selesai.

4. *Benefeciency*

Peneliti memperhatikan keuntungan dan kerugian yang bisa ditimbulkan oleh responden. Keuntungan bagi responden adalah mendapatkan informasi terkait dengan intervensi relaksasi benson pada tingkat depresi pada penderita paska stroke.

5. *Non-maleficiency*

Peneliti menjelaskan bahwa penelitian ini yang dilakukan responden tidak akan membahayakan bagi status kesehatan responden karena peneliti tidak melakukan perlakuan yang berakibat fatal. Apabila penelitian yang dilakukan berpotensi mengakibatkan gangguan atau penderita merasa kesakitan selama sebagai responden maka diperkenankan untuk mengundurkan diri dari penelitian.

H. Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan maka langkah selanjutnya adalah mengolah data.

Pengolahan data dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. *Editing*

Pada tahap ini peneliti memeriksa kembali questioner yang telah diisi oleh responden meliputi kelengkapan pengisian, kesalahan pengisian jawaban dari konsistensi, dan jumlah halaman. Peneliti melakukan *editing*

ditempat pengumpulan data, sehingga apabila ada kekurangan dapat segera dilengkapi.

2. *Scoring*

Memberikan skor atau nilai masing-masing jawaban responden.

Penilaian dan jawaban responden pada variabel depresi yaitu

a. Skor kuesioner HARS

<14 = Tidak ada kecemasan

14-20 = Kecemasan ringan

21-27 = Kecemasan sedang

28-41 = Kecemasan berat

42-56 = Panik

b. Scor kuesioner lembar observasi intervensi benson

1 : Dilakukan

2 : Tidak dilakukan

3. *Coding*

Peneliti melakukan koding diberikan untuk mempermudah proses pengolahan data, maka peneliti memberikan kode pada data yang diperoleh untuk mempermudah dalam pengolahan dan klasifikasi data. Setiap item jawaban dan lembar kuisisioner di beri kode sesuai dengan karakter masing-masing. Pemberian kode berdasarkan jumlah nilai dari jawaban responden pada variable penurunan tingkat depresi yaitu:

a. Ringan : kode 1

b. Sedang : kode 2

c. Berat : kode 3

untuk mempermudah proses pengolahan data, peneliti menandai masing-masing informasi yang diperoleh dengan kode berupa angka untuk setiap jawaban responden.

4. *Tabulating*

Setelah data dikelompokkan menurut kategori yang telah ditentukan. Selanjutnya data ditabulasikan dengan melakukan penentuan data, sehingga diperoleh frekuensi dari masing-masing variabel penelitian. Kemudian memindahkan data ke tabel yang sesuai dengan kriteria.

5. *Entering*

Peneliti melakukan proses pemasukan data kedalam komputer setelah tabel tabulasi selesai untuk selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan program *microsoft excel*

6. *Transferring*

Peneliti melakukan pemindahan kode-kode yang telah ditabulasi ke dalam komputer suatu program atau sistem tertentu, hal ini peneliti menggunakan program SPSS untuk mempercepat proses analisis data dan akurasi hasil perhitungan.

7. *Cleansing*

Setelah data yang dimasukkan kedalam program SPSS selesai, peneliti akan memastikan bahwa seluruh data yang dimasukkan kedalam

pengolahan data sudah sesuai dengan sebenarnya atau untuk mencari ada kesalahan atau tidak pada data yang sudah di *entry*.

I. Analisis Data Penelitian

Sebelum dianalisis, data akan di edit, di koding, di tabulasi dan di masukkan ke dalam program komputer. Langkah-langkah analisis data yang akan dilakukan sebagai berikut:

1. Analisis univariat

Analisa univariat dilakukan pada suatu variabel dari hasil penelitian, yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Analisis Univariat disajikan dalam bentuk (Mean, SD, dan p-value) kemudian digambarkan dalam kategori dan disajikan dalam bentuk distribusi dan persentase. Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan tingkat depresi pada pasien post stroke di RSUD Ungaran, serta menggambarkan tingkat depresi pada pasien post stroke sebelum dan sesudah diberikan relaksasi benson pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi pada pasien post stroke di RSUD Ungaran.

2. Analisa data bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adakah pengaruh pemberian relaksasi benson terhadap tingkat depresi pada pasien post stroke di RSUD Ungaran. Uji bivariat dalam penelitian ini meliputi:

a. Uji Normalitas

Analisa ini dilakukan dengan tujuan untuk menguji variabel-variabel penelitian yaitu variabel independent dan dependent menggunakan uji *Saphiro Wilk* merupakan uji normalitas data yang dilakukan karena jumlah sampel kecil yaitu rendah dari atau sama dengan 50 sampel dengan ketentuan keyakinan yang dipakai 95% dan nilai nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$. Tujuan uji normalitas data adalah untuk mengetahui data dalam tabel berdistribusi normal atau tidak, yang selanjutnya data tersebut dianalisis dengan uji hipotesis. Uji *Saphiro Wilk* dihitung dengan menggunakan SPSS. Hasil uji normalitas didapatkan hasil :

Tabel 3.3 Uji Normalitas

No	Variabel	Hasil	Kesimpulan
1	Pre Intervensi	0,197	Normal
2	Post Intervensi	0,206	Normal
3	Pre Kontrol	0,167	Normal
4	Post Kontrol	0,209	Normal

b. Uji homogenitas

Uji homogenitas bertujuan untuk mengetahui apakah suatu sampel berasal dari populasi yang homogen atau tidak. Data dikatakan homogen apabila nilai signifikansi lebih besar dari 0,05. Hasil uji homogenitas didapatkan nilai $p=0,978 > \alpha = 0,05$ sehingga data dikatakan homogen.

c. Uji hipotesis

Uji hipotesis adalah metode pengambilan keputusan yang didasarkan dari analisis data baik dari percobaan yang terkontrol maupun dari observasi tidak terkontrol. Dalam uji hipotesis data yang diperoleh berdistribusi normal sehingga menggunakan uji parametrik.

Tabel 3.4 Uji Hipotesis

No	Uji Hipotesis	Uji Parametrik
1	Perbedaan tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan relaksasi benson pada kelompok intervensi	<i>Dependent T-test</i>
2	Perbedaan tingkat depresi sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi benson pada kelompok kontrol	<i>Dependent T-test</i>
3	Pengaruh relaksasi benson terhadap tingkat depresi pada pasien post stroke	<i>Independent T-test</i>