

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian yaitu *pre-experimental* yang memanfaatkan *one-group pre-post test design* sebagai rancangan penelitian. Dalam rancangan ini alur kerja yang dilakukan oleh peneliti yaitu dengan melakukan observasi/pengukuran terhadap kelompok subjek penelitian terlebih dahulu, yang selanjutnya akan dilakukan intervensi. Setelah didapatkan hasil intervensi peneliti kemudian melakukan observasi/pengukuran kembali (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini akan dilakukan pengukuran sebanyak lima kali terhadap tingkat depresi pada ODHA (orang dengan HIV/AIDS) yaitu sebelum dilakukan perlakuan dan setelah dilakukan perlakuan. Perlakuan yang dimaksud adalah Terapi *Pranic Healing*. Rancangan dalam penelitian ini dapat dilihat pada skema sebagai berikut:

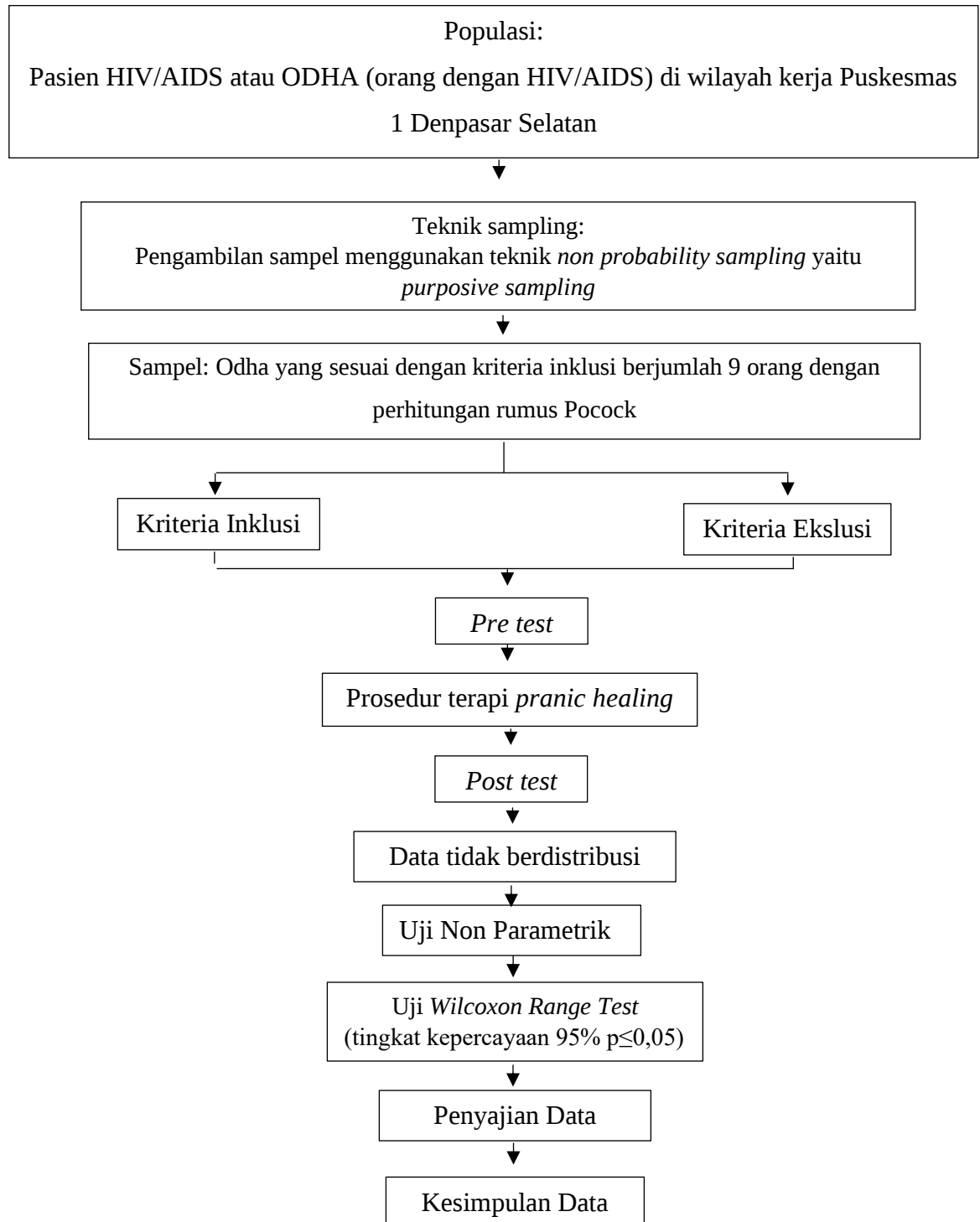


Keterangan:

- K : Subjek perlakuan (ODHA)
- O : Pengukuran Tingkat Depresi sebelum perlakuan
- I : Intervensi (Terapi *Pranic Healing*)
- O1 : Pengukuran Tingkat Depresi sesudah perlakuan

Gambar 5 Rancangan Penelitian Pengaruh Terapi *Pranic Healing* terhadap Tingkat Depresi pada ODHA di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Selatan Tahun 2023

B. Alur Penelitian



**Gambar 6 Alur Kerangka Kerja Pengaruh Terapi *Pranic Healing* terhadap
Tingkat Depresi pada ODHA di Wilayah Kerja Puskesmas 1
Denpasar Selatan Tahun 2023**

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Selatan di daerah Sesetan. Penelitian dilaksanakan mulai dari pengumpulan judul proposal pada bulan Januari hingga pengumpulan laporan penelitian pada bulan Juni 2023.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi dapat diartikan sebagai suatu subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan peneliti (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini populasi yang digunakan yaitu, ODHA (orang dengan HIV/AIDS) yang berada di wilayah kerja Puskesmas 1 Denpasar Selatan. Adapun jumlah dari ODHA yaitu 30 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel didefinisikan sebagai bagian dari jumlah serta karakteristik yang terdapat pada populasi tersebut (Sugiyono, 2016). Penggunaan sampel pada penelitian ini terdiri dari tingkat depresi sebagai objek penelitian serta ODHA (orang dengan HIV/AIDS) sebagai subjek penelitian. Terdapat beberapa kriteria dari pengambilan sampel yaitu kriteria inklusi dan eksklusi, yang dipaparkan sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

Karakteristik umum yang dimiliki subjek dari sebuah populasi dengan target tercapai yang akan diteliti adalah maksud dari kriteria inklusi (Nursalam, 2017).

Adapun kriteria inklusi yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) ODHA yang mengalami masalah psikologi khususnya depresi
- 2) ODHA yang mampu berinteraksi dengan lingkungan
- 3) ODHA dengan rentang usia 26-65 tahun

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan penghapusan atau pelepasan subjek yang telah memenuhi kriteria inklusi karena suatu penyebab yang tidak bisa dihindari (Nursalam, 2017). Adapun kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini , yaitu :

- 1) ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) yang tidak hadir dalam penelitian karena alasan tertentu.
- 2) ODHA yang sakit

3. Jumlah dan besar sampel

Perhitungan jumlah sampel yang akan digunakan pada penelitian ini dihitung dengan 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 ($\alpha = 0,05$, $\beta = 0,1$)

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rasmana, (2020) didapatkan nilai $\mu_2 = 21,40$, didapatkan nilai $\mu_1 = 17,07$ dan $\sigma = 2,651$. Maka perkiraan besar sampel penelitian ini dapat digitung sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{2(2,651)^2}{(21,40-17,07)^2} \times 10,5 \\ &= \frac{14,055}{18,7489} \times 10,5 \\ &= 0,7496 \times 10,5 \\ &= 7,8 \\ &= 8 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan rumus diatas maka didapatkan hasil besar sampel yaitu 8 orang. Guna memperkecil kemungkinan subjek yang dikeluarkan pada saat penelitian, maka peneliti menambahkan 10% dari hasil jumlah sampel. Sehingga jumlah sampel menjadi 9 orang.

4. Teknik sampling

Sampling merupakan suatu proses penyortiran porsi pada populasi untuk memperoleh besar sampel yang dibutuhkan. Teknik sampling adalah metode yang sangat penting dalam pengambilan sampel, agar sampel yang diperoleh memang sudah sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017).

Pada penelitian ini menggunakan *non-probability sampling* dengan *purposive sampling* sebagai teknik sampling. Teknik *purposive sampling* adalah teknik yang

menempatkan sampel dengan melakukan pemilihan sampel pada populasi yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang diinginkan oleh peneliti sehingga sampel bisa mewakili dari semua populasi Nursalam (2020) *dalam* Dewi, (2022).

A. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder, antara lain:

a. Data primer

Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung oleh peneliti dari sumbernya dengan melakukan pengukuran, serta melakukan perhitungan secara mandiri dalam bentuk angket, observasi, wawancara dan lain-lain (Auliya *et al.*, 2020). Dalam penelitian ini data diperoleh dari sampel yang diteliti dengan menggunakan instrument pengumpulan data yaitu BDI (*Beck Depression Inventory*).

b. Data sekunder

Data yang didapatkan secara tidak langsung dari seseorang, kantor berupa hasil pelaporan, buku pedoman, profil maupun pustaka merupakan yang termasuk kedalam data sekunder (Auliya *et al.*, 2020). Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi jumlah ODHA yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas 1 Denpasar Selatan melalui studi pendahuluan.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data didefinisikan sebagai suatu proses mendekatkan diri kepada responden dan proses mengumpulkan data karakteristik responden yang dibutuhkan dalam suatu penelitian Nursalam (2020) *dalam* Dewi, (2022). Berikut adalah beberapa langkah yang perlu dilakukan dalam pengumpulan data pada penelitian ini, antara lain:

a. Tahap persiapan

- 1) Pengajuan izin untuk melakukan penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar melalui bidang Pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
- 2) Mengajukan permohonan kaji etik kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar.
- 3) Pengajuan surat permohonan izin untuk melakukan kegiatan berupa penelitian ke Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar.
- 4) Meneruskan surat permohonan izin melakukan kegiatan penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar menuju Kepala Puskesmas I Denpasar Selatan.

b. Tahap pelaksanaan

- 1) Menyerahkan surat permohonan izin kegiatan penelitian tersebut ke lokasi penelitian yaitu di Puskesmas I Denpasar Selatan.
- 2) Melakukan pengumpulan data sekunder yakni jumlah pasien HIV/AIDS di Puskesmas I Denpasar Selatan pada tahun 2023.
- 3) Menetapkan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- 4) Melakukan proses pendekatan kepada sampel yang diteliti secara informal. Memberikan penjelasan mengenai tujuan dan maksud dari penelitian, sampel yang

bersedia untuk diteliti akan langsung diberikan lembar persetujuan dan diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) dan apabila sampel menolak untuk diteliti maka dari peneliti tidak akan memaksakan dan akan menghormati haknya.

- 5) Sampel yang telah bersedia sebagai responden dan telah melakukan tanda tangan pada lembar persetujuan, selanjutnya akan mulai dilakukan penelitian dengan menggunakan instrumen *Beck Depression Inventory* yang telah dipersiapkan sebelum perlakuan, dan kemudian melakukan pendampingan serta memberikan penjelasan mengenai tata cara pengisian instrumen tersebut.
- 6) Melakukan terapi *pranic healing* sebanyak 2 kali seminggu dan dilakukan dalam 3 minggu dengan waktu 15-30 menit tiap pertemuan dan diukur dengan instrumen *Beck Depression Inventory*.
- 7) Mengumpulkan lembar *Beck Depression Inventory* yang sebelumnya sudah dilakukan pengisian oleh responden.
- 8) Melakukan pengecekan ulang mengenai kelengkapan data yang sudah diisi di dalam lembar pengumpulan.
- 9) Melakukan pengolahan data yang telah diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh responden.
- 10) Merangkum serta melakukan pencatatan data yang diperoleh untuk diolah.

3. Instrument pengumpulan data

Instrument alat pengumpulan data yang dimanfaatkan dalam penelitian ini yaitu lembar *Beck Depression Inventory* yang telah dilakukan pengujian terhadap validitas

dan reliabilitas sebelumnya. *Beck Depression Inventory* ini telah dibuat dalam Bahasa Indonesia dan dijadikan sebagai alat pengukuran tingkat depresi yang tergambar dalam skor skala. Hasil uji reliabilitas menunjukkan skala BDI mempunyai nilai alpha sebesar 0,90 dengan rentang korelasi item sebesar 0,36-0,73. BDI memiliki total 21 item yang diskoring dengan cara menentukan skor 0 untuk tidak pernah, skor 1 untuk jarang, skor 2 untuk kadang-kadang, dan skor 3 untuk sering. Pengkategorian yang digunakan pada skala BDI yaitu untuk total skor 0 sampai dengan 13 termasuk kedalam kategori depresi minimal, skor 14 sampai dengan 19 termasuk dalam kategori depresi ringan, skor 20 sampai dengan 28 termasuk dalam kategori depresi sedang, sementara untuk skor 29 sampai dengan 63 termasuk dalam kategori depresi berat (Wuryansari and Subandi, 2019).

B. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan suatu proses dalam mendapatkan data atau data rangkum berdasarkan data mentah dari suatu kelompok dengan memakai rumus tertentu yang akan memproduksi informasi yang dibutuhkan (Setiadi, 2013). Adapun beberapa tahapan mengolah data, yaitu sebagai berikut:

a. Editing

Editing adalah penyuntingan data dari hasil pengisian kuesioner kemudian dilakukan penyuntingan kelengkapan jawabannya. Dalam penelitian ini, kegiatan penyuntingan yang akan dilaksanakan adalah pengumpulan data dari seluruh hasil pengukuran tingkat depresi sebelum dan setelah dilakukan terapi *pranic healing*.

b. *Coding*

Coding yaitu kegiatan yang dilakukan untuk mengonversi data-data yang ada dari bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka (bilangan). *Coding* ini memerlukan kode atau simbol tertentu dalam bentuk huruf maupun angka yang digunakan sebagai identitas data.

c. *Entry*

Data *entry* adalah proses mengisi kolom dengan kode yang disesuaikan dengan jawaban dari setiap pertanyaan. Setelah semua data terkumpul dan sudah dilakukan pengkodean, selanjutnya adalah meng-*entry*.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah pemeriksaan kembali data yang telah di-*entry*, apakah sudah benar atau masih terdapat kesalahan pada saat memasukkan data. Adapun tiga tahapan *cleaning* data yaitu mengetahui adanya *missing* data, mengetahui keragaman data, dan mengetahui kestabilan data.

e. *Processing*

Processing adalah proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar telah dilakukan pengkodean jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer agar bisa diolah oleh peneliti.

2. **Analisis data**

Analisis data adalah suatu proses atau analisa yang dilakukan terhadap data yang telah dikumpulkan secara yang memiliki tujuan agar data *trend* dan *relationship* dapat terdeteksi (Nursalam, 2017).

a. Analisis univariat

Analisis univariat memiliki tujuan untuk menguraikan karakteristik dari setiap variabel yang diteliti. Analisis univariat adalah analisis yang memberikan gambaran tiap variabel dengan memakai tabel distribusi frekuensi. Dalam analisa ini secara umum akan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat memiliki tujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi pada ODHA sebelum dan sesudah diberikan perlakuan terapi *pranic healing* dengan menerapkan uji statistik. Dilakukan uji normalitas untuk mengetahui apakah data tersebut berdistribusi normal atau tidak berdistribusi normal. Apabila data berdistribusi normal digunakan uji parametric yaitu uji *Paired T Test* dengan tingkat kepercayaan 95% atau $P \leq 0,005$ sedangkan jika data tidak berdistribusi normal maka pengujian akan dilakukan dengan uji non parametrik yaitu uji *Wilcoxon Range Test* dengan tingkat kepercayaan 95% atau $P \leq 0,005$ yang akan diolah dengan bantuan komputer. Jika *p-value* pada kolom *Sig (2-tailed)* $\leq$ nilai alpha (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh terapi *pranic healing* terhadap tingkat depresi pada ODHA di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan.

C. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian adalah salah satu hal yang sangat penting dalam pelaksanaan kegiatan penelitian. Perlu diingat bahwa dalam dunia keperawatan, kegiatan penelitian akan berhubungan secara langsung dengan manusia atau responden, maka sangat diharuskan bagi peneliti untuk memahami prinsip-prinsip etika

penelitian. Apabila hal ini tidak dilaksanakan sebagaimana mestinya, maka peneliti termasuk melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang kebetulan sebagai klien, Nursalam (2020) dalam Dewi, (2022). Seluruh penelitian yang menyertakan manusia sebagai subjek maka harus mengimplementasikan empat prinsip dasar etika penelitian (Masturoh, Imas , Anggita, 2018), diantaranya:

1. *Informed consent*

Informed consent dapat diartikan sebagai suatu persetujuan yang diberikan pada subjek untuk menerima tindakan atau prosedur setelah mendapatkan informasi yang lengkap mengenai manfaat, risiko tindakan, dan kenyataan yang berhubungan dengan tindakan yang telah disediakan oleh peneliti.

2. Menghormati atau menghargai subjek (*Respect For Person*)

Dalam menampilkan rasa hormat dan menghargai seseorang perlu mencermati hal-hal berikut ini, yaitu:

- a. Perlu dilakukan pertimbangan secara menyeluruh oleh peneliti terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian pada penelitian.
- b. Melakukan perlindungan kepada subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian.

3. Manfaat (*beneficence*)

Dalam penelitian sangat diharapkan terciptanya suatu manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian. Selain itu perlu dilakukan pemantauan desain penelitian agar dapat mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Oleh sebab itu maka pembuatan desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan dari subjek penelitian.

4. *Non maleficence*

Pada penjelasan sebelumnya telah dijabarkan bahwa peneliti harus bisa mengurangi kerugian ataupun risiko bagi subjek penelitian. Sangatlah penting bagi seorang peneliti untuk melakukan perkiraan terhadap kemungkinan apa saja yang akan terjadi selama proses penelitian berlangsung. Hal itu dilakukan guna mencegah timbulnya risiko yang berbahaya bagi subjek penelitian.

5. *Justice*

Keadilan yang dimaksudkan dalam hal ini yaitu tidak membedakan subjek penelitian. Perlu diperhatikan sesungguhnya penelitian seimbang antara manfaat dengan risikonya. Risiko yang dihadapi sesuai dengan pengertian sehat, yang mencakup: mental, fisik dan sosial.

Penelitian ini telah dilakukan uji etik di Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan Nomor LB.02.03/EA/KEPK/ 0419 /2023.