

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan ini adalah desain penelitian pre *exsperimantal* dengan rancangan pra-pasca tes *One-group pre-post test design*. Jenis penelitian ini mengungkapkan hubungan sebab akibat melibatkan satu kelompok subjek. Didalam rancangan ini, peneliti akan melakukan pengukuran atau observasi terhadap kelompok subjek penelitian sebelum dan setelah dilakukan intervensi (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini akan dilakukan pengukuran sebanyak dua kali yaitu sebelum diberikan terapi dan setelah diberikan terapi. Terapi yang dimaksud yaitu Gayatri Mantra. Rancangan penelitian ini digambarkan sebagai berikut :

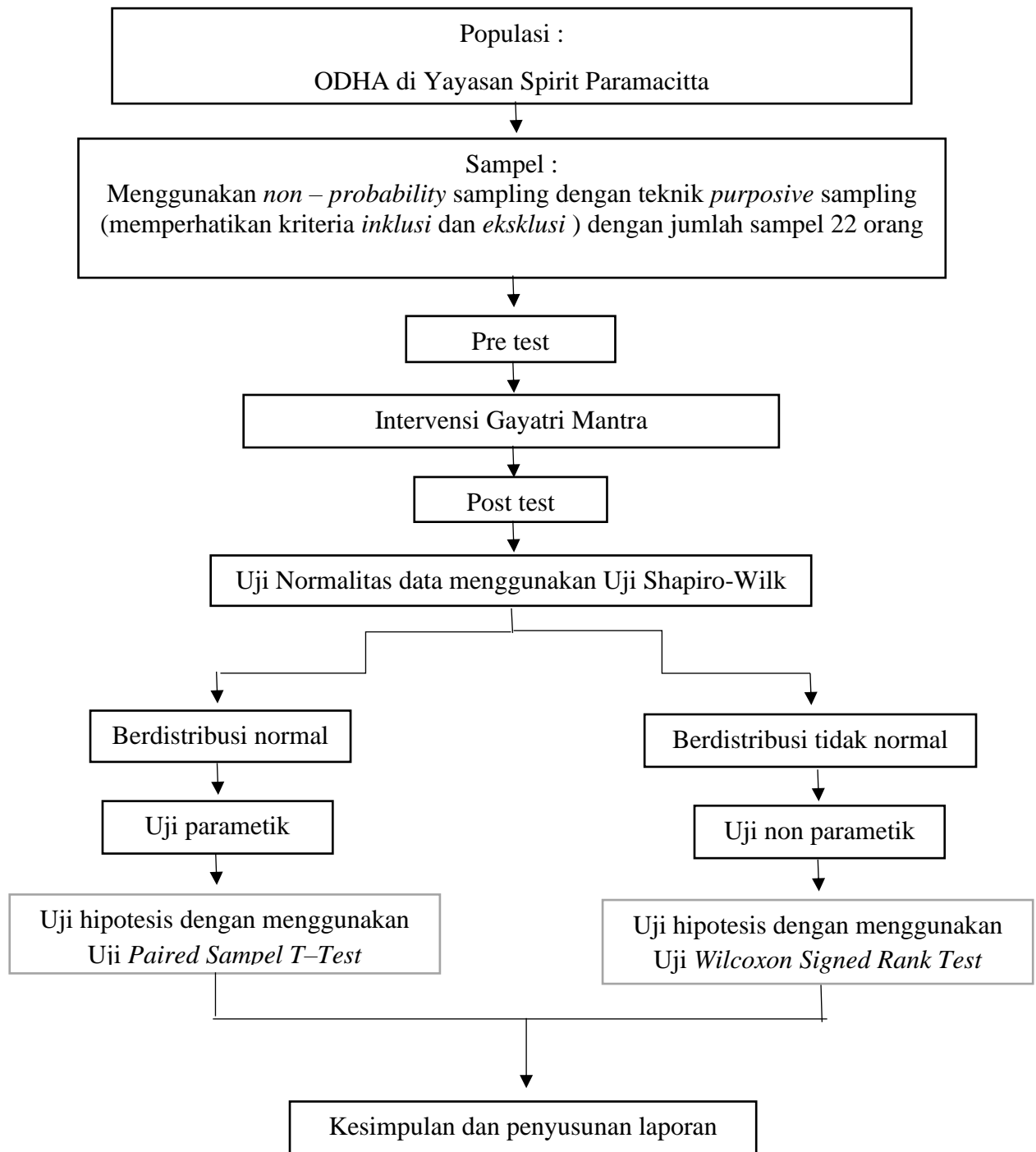


Keterangan :

- R : Subjek perlakuan
- O1 : Pengukuran tingkat depresi sebelum perlakuan
- X1 : Intervensi (Gayatri Mantra 15 menit)
- O2 : Pengukuran tingkat depresi sesudah perlakuan

Gambar 2. Pengaruh Gayatri Mantra Terhadap Tingkat Depresi Pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Tahun 2023

B. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Kerangka Konsep Pengaruh Gayatri Mantra Terhadap Tingkat Depresi Pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Tahun 2023

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian sudah dilakukan di Yayasan Spirit Paramacitta. Kegiatan penelitian akan dimulai dari tanggal 27 Maret – 30 Mei 2023. Proses penyusunan laporan proposal penelitian dimulai dari bulan Januari hingga bulan Mei 2023.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi penelitian adalah sebuah subjek yang memenuhi kriteria atau parameter yang telah ditetapkan sebelumnya (Nursalam, 2020). Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah ODHA yang berada di Yayasan Spirit Paramacitta. Jumlah ODHA pada tahun 2022 yang terdata secara kumulatif sebanyak 5.643 orang.

2. Sampel penilitan

Sampel penelitian terdiri atas bagian populasi yang terjangkau sehingga dapat dipergunakan untuk subjek penelitian melalui sampling. Sampling merupakan proses penyeleksian porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020). Objek dan Subyek penelitian ini yakni Tingkat Depresi dan ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta yang tentunya keduanya memenuhi kriteria yang menjadi unit analisis penelitian ini. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sampel yang akan diambil adalah sebagai berikut :

a. Unit analisis dan responden

Dalam penelitian ini, unit analisis adalah subyek penelitian yaitu ODHA yang berada di Yayasan Spirit Paramacitta dengan memperhatikan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Subjek penelitian dalam penelitian ini yaitu ODHA.

b. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik secara umum subjek penelitian dari populasi target yang dijangkau dan akan kita teliti (Nursalam, 2020). Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta
- 2) ODHA yang mengalami depresi
- 3) ODHA yang beragama Hindu
- 4) ODHA yang berusia 13 – 60 tahun
- 5) ODHA yang kooperatif
- 6) ODHA yang mampu membaca dan menulis
- 7) ODHA yang mampu duduk ataupun berdiri
- 8) ODHA yang bersedia menjadi responden dengan mendatangi *inform consent* saat pengambilan data penelitian

c. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi karena berbagai alasan atau penyebab tertentu (Nursalam, 2020). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) ODHA yang pada awalnya sudah bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden, tetapi tidak dapat menghadiri atau berpartisipasi karena tidak mampu mengikuti prosedur terapi seperti sedang melakukan perawatan khusus.

3. Jumlah dan besar sampel

Jumlah sampel yang digunakan 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 sample

σ : Stadar deviasi

μ_2 : Rerata skor pre test

μ_1 : Rerata skor post test

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

Berdasarkan hasil penelitian Resiani dkk, (2021) didapatkan nilai $\mu_2 = 25,55$ dan $\mu_1 = 14,35$ serta nilai $\sigma = 10,94$

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

$$n = \frac{2 \times (10,94)^2}{(25,55 - 14,35)^2} \times 10,5$$

$$n = \frac{239,3672}{125,44} \times 10,5$$

$$n = 1,90822066 \times 10,5$$

$$n = 20,036317$$

$$n = 20 (22)$$

Berdasarkan hasil rumus diatas menunjukkan bahwa diperlukan 20 orang untuk dijadikan sampel. Formula *drop out* digunakan dengan penambahan 10% hasil dari jumlah sampel yang diperoleh yaitu 20 orang menjadi 22 responden, untuk mencegah subyek *drop out* selama proses penelitian.

4. Teknik sampling

Sampling merupakan proses menyeleksi porsi dari suatu populasi untuk dapat mewakili populasi tersebut. Teknik sampling adalah cara-cara yang digunakan untuk mengumpulkan sampel yang sesuai untuk semua subyek penelitian (Sudaryono, 2016).

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah non-probability sampling dengan Teknik purposive sampling. Teknik purposive sampling adalah suatu metode pemilihan sampel dari populasi sesuai dengan tujuan peneliti (masalah dalam penelitian) agar sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah diketahui sebelumnya. (Sudaryono, 2016).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini berupa data mengukur tingkat depresi sebelum dan sesudah intervensi yang diberikan pada ODHA. Data yang diteliti akan menggunakan lembar skala ukur sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan Gayatri Mantra. Data yang dikumpulkan pada penelitian meliputi data primer dan data sekunder :

a. Data primer

Data primer adalah data yang telah dikumpulkan secara langsung melalui survei langsung atau metode eksperimen (Hardani dkk, 2020). Pada penelitian ini data akan diperoleh dari sampel yang akan diteliti dengan menggunakan instrument pengumpulan data yaitu *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)*. Data yang dikumpulkan meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan, lama menderita dan status perkawinan. Data hasil pemeriksaan melalui pengisian data demografi dan pengisian skala ukur. *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* yaitu skala ukur yang mengukur tingkat depresi pada ODHA yang diteliti sebelum dan sesudah diberikan intervensi Gayatri Mantra di Yayasan Spirit Paramacitta yang menjadi responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang sebelumnya telah disediakan dan kemudian dikumpulkan dengan menggunakan sumber tidak langsung atau berkas yang dapat dipercaya seperti sumber tertulis milik pemerintah, perpustakaan maupun institusi terkait (Hardani dkk, 2020). Data sekunder yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi jumlah ODHA yang ada di Yayasan Spirit Paramacitta yang didapatkan melalui petugas yayasan dari data sistem informasi Yayasan Spirit Paramacitta.

2. Cara pengumpulan data

Menurut Sugiyono, (2014) pengumpulan data merupakan pendekatan terhadap subyek penelitian maupun proses pengumpulan data tentang karakteristik subyek yang diperlukan untuk suatu penelitian. *Beck Depression*

Inventory-II (BDI-II) digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini sebelum dan sesudah intervensi.

Langkah - langkah pengumpulan data yang dilakukan peneliti antara lain :

a. Prosedur administratif

- 1) Melengkapi surat permohonan ijin penelitian di Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.
- 2) Melengkapi permohonan kaji etik kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar.
- 3) Mengajukan permohonan ijin penelitian ke Yayasan Spirit Paramacitta.

b. Prosedur teknis

- 1) Pendekatan secara formal dengan Kepala Yayasan di Yayasan Spirit Paramacitta.
- 2) Pendekatan secara formal dengan petugas atau staff di dalam bidang pendataan ODHA.
- 3) Mengumpulkan data sekunder dari Yayasan Spirit Paramacitta, khususnya jumlah ODHA dan kunjungan.
- 4) Memilih populasi di Yayasan Spirit Paramacitta yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel.
- 5) Pendekatan informal terhadap sampel yang diteliti dengan memberikan formular informed consent dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti. Jika sampel bersedia, formular persetujuan harus disetujui, tetapi peneliti tidak akan memaksakan keputusan dan akan menghormati hak sampel jika menolak.

- 6) Sampel yang bersedia menjadi responden dan telah menandai struktur persetujuan, kemudian diteliti dengan alat ukur berupa *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* yang telah disiapkan kemudian mendampingi dan menjelaskan tata cara pengisian kuisisioner tersebut.
- 7) Mengumpulkan lembar kuisisioner *BDI-II* tersebut.
- 8) Memberikan intervensi gayatri mantra dengan mengucapkan “Om bhur bhuwah swah, Tat savitur varenyam, Bhargo devasya Dhimahi, Dhiyo yoh pracodayat” selama 10 menit berulang-ulang menggunakan japa mala. Gayatri mantra diucapkan dalam hati atau dilafalkan secara langsung dan dilakukan secara tulus, penuh kasih dan rileks yang dilakukan ditempat yang nyaman, suasana tenang, dan tidak ada suara yang mengganggu. Gayatri mantra dapat dilakukan dengan posisi duduk bersila atau berbarin. Dalam penelitian ini intervensi 3 kali seminggu dalam waktu sebulan.
- 9) Anjurkan pasien untuk melakukan gayatri mantra dirumah setiap hari minimal 1 kali pada pagi atau sore hari.
- 10) Melakukan *post test* dengan lembar kuisisioner *BDI-II*.
- 11) Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi pada lembar kuisisioner
- 12) Melakukan pengelolaan data yang telah diperoleh dari survey pada lembar pernyataan kembali (tabel ace) dari pengisian kuisisioner oleh responden.
- 13) Mengolah dan mencatat data dari lembar rekapitulasi (master tabel) untuk diolah.

3. Instrumen pengumpulan data

Lembar *Beck Depression Inventory-II* yang sebelumnya telah di uji validitas dan reliabilitasnya oleh penelitian terdahulu menjadi instrument pengumpulan data penelitian ini. Instrumen ini dapat dipandu oleh peneliti dan terdiri dari 21 pernyataan yang harus diisi oleh responden. Sesuai dengan standar prosedur operasional, pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah pemberian gayatri mantra. Setelah responden menyelesaikan semua pernyataan pada instrument, peneliti akan memeriksa kelengkapan pengisian *BDI-II*. diberikan pada responden untuk diisi dan dapat dipandu oleh peneliti.

Menurut penelitian yang berjudul *Validating The Beck Depression Inventory II In Indonesia's General Population And Coronary Heart Disease Patients* menemukan dengan jumlah sampel 720 orang sehat, 215 pasien jantung koroner dan 102 pasien dengan depresi menunjukkan hasil Alfa Cronbach dari Indonesia *BDI-II* untuk setiap kelompok tersebut adalah 0,90 untuk sampel orang sehat, 0,87 untuk jantung koroner dan 0.91 untuk pasien penderita depresi. Penelitian ini memberikan kesimpulan bahwa *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)* adalah instrument depresi yang valid digunakan di Indonesia (Ginting et al, 2013).

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Setelah mengumpulkan data, penelitian meliputi pengolahan data. Pada tahap ini data mentah atau *raw data* yang telah dikumpulkan dan diolah atau

dianalisis sehingga menjadi informasi (Masturoh dan T, 2018). Proses yang peneliti gunakan untuk mengolah data antara lain sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing merupakan suatu hal yang dilakukan untuk mengecek terisinya kuisioner atau formulir jawaban agar sudah terdata dengan lengkap, jelas, relevan dan konsisten. *Editing* dilakukan agar tidak terjadinya suatu kesalahan maka di tinjau kembali mengenai kelengkapan terisinya formulir kuisioner yang terdiri atas data demografi responden dan jawaban dari pertanyaan skala ukur tingkat depresi dengan *BDI-II* apakah sudah terbaca dan relevan.

b. *Coding*

Coding merupakan suatu hal yang dilakukan untuk merubah bagian data yang berbentuk huruf kemudian menjadi data dengan bentuk angka / bilangan. *Coding* bertujuan agar mempermudah peneliti pada proses analisis data dan dapat mempercepat proses *entry* data. Peneliti melakukan pemberian kode pada setiap data responden untuk memudahkan peneliti dalam melakukan proses olah data dan analisa data.

- 1) Berdasarkan usia menurut Hurlock, (2002) dalam buku Ariga, (2021) : usia 13 - 17 (remaja awal) diberi kode 1, usia 17 - 20 (remaja akhir) diberi kode 2, usia 21 - 40 tahun (dewasa awal) diberi kode 3, dan usia 41 - 60 tahun (dewasa menengah) diberi kode 4
- 2) Jenis kelamin : perempuan diberi kode 1 dan laki – laki diberi kode 2
- 3) Tingkat pendidikan : SD diberi kode 1, SMP diberi kode 2, SMA / SMK diberi kode 3 dan Perguruan tinggi diberi kode 4

- 4) Jenis pekerjaan : bekerja diberi kode 1 dan tidak bekerja diberi kode 2
- 5) Status perkawinan : kawin diberi kode 1 dan belum kawin diberi kode 2
- 6) Lama sakit : akut diberi kode 1 dan kronis diberi kode 2

Pada variabel tingkat depresi diberikan kode :

- 1) Tidak depresi diberi kode 1
- 2) Depresi ringan diberi kode 2
- 3) Depresi sedang diberi kode 3
- 4) Depresi berat diberi kode 4

c. *Processing*

Saat semua proses dari pengisian kuisioner dan pengkodean sudah dilalui dan terisi dengan baik dan benar maka selanjutnya dilakukan analisis data pada proses data yang di *entry*. Peneliti memasukkan data responden dan memberikan kode sesuai ketentuan kedalam program komputer untuk diolah. Data dari responden diolah oleh peneliti dengan menggunakan program komputer dalam penelitian ini.

d. *Cleaning*

Data yang telah di *entry* ke dalam program komputer lalu dilakukan proses *cleaning* yaitu proses pemeriksaan kembali data–data responden yang telah dimasukkan ke dalam program untuk membatasi kesalahan dalam proses pengumpulan data. Peneliti mencocokkan dan memeriksa data pada master tabel.

e. *Entry*

Entry adalah Langkah selanjutnya setelah semua tahapan sebelumnya diselesaikan. *Entry* data dilakukan dengan memasukkan data dari lembar pengumpulan data ke program komputer.

f. *Scoring*

Scoring dilakukan saat responden telah selesai mengisi kuisisioner yang diberikan oleh peneliti. *Scoring* akan didapatkan berbeda sesuai jenis jawaban yang didapatkan pada setiap item kuisisioner. Parameter pemberian skor pertanyaan tingkat depresi, Menurut Beck, Steer, dan Brown (1996) tingkat depresi dalam instrument BDI-II diinterpretasikan dalam :

- 1) Tidak depresi : 0 – 13
- 2) Depresi ringan : 14 – 19
- 3) Depresi sedang : 20 – 28
- 4) Depresi berat : 29 – 63

2. Analisis data

Analisis data merupakan suatu proses atau Analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan data tren dan relationship bisa dideteksi (Nursalam, 2020).

Analisa data penelitian satu variabel seperti usia, jenis kelamin menggunakan analisis penelitian deskriptif menggunakan statistic deskriptif. Analisis yang digunakan untuk melihat hubungan pada dua variabel adalah variabel pokok yang terdiri dari variabel pengaruh atau bebas dan juga variabel terpengaruh atau terikat. Analisis ini digunakan untuk menganalisa perbedaan

tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan intervensi gayatri mantra. Sebelum menentukan uji yang digunakan harus dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui apakah data tersebut sudah berdistribusi normal atau tidak dengan Uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel ≤ 50 orang. Jika data berdistribusi normal maka dilakukan uji parametrik analisis paired t-test, namun apabila tidak berdistribusi normal maka dilakukan uji non parametrik analisis *Wilcoxon*. Apabila hasil nilai p-value $< \alpha$ (0,05) maka H_0 gagal diterima, berarti ada pengaruh gayatri mantra terhadap tingkat depresi pada ODHA.

G. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, subjek responden yang digunakan adalah manusia, sehingga peneliti harus mengetahui etika penelitian. Jika hal ini tidak dilakukan, peneliti akan melanggar hak asasi dan otonomi klien, serta menghindari hasil yang tidak diinginkan (Nursalam, 2015).

Penelitian ini telah dilakukan uji etik di Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0492 /2023

1. *Informed consent* atau persetujuan setelah penjelasan

Responden berhak untuk berpartisipasi secara bebas dalam penelitian dan menolak untuk menjadi responden. Mereka juga dituntut untuk mendapatkan informasi yang lengkap mengenai tujuan penelitian. Informasi, persetujuan, dan juga penolakan adalah bagian dari *informed consent*. Responden harus diberi informasi yang cukup dan mampu mengambil keputusan tentang suatu yang unik dan Tindakan tersebut juga dilakukan dalam situasi yang sama, dan persetujuan harus diberikan oleh orang yang memiliki kapasitas dan

pemahaman untuk melakukannya. Ini adalah lima komponen utama dari *informed consent*.

2. *Autonomy and human dignity* (menghormati hakikat dan martabat manusia)

Adalah hak responden untuk memilih jalan moral dan cara hidupnya sendiri. Responden bebas menentukan apakah ingin berpartisipasi sebagai responden atau tidak. Kesiediaan calon responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini tidak ditentukan oleh peneliti. Yayasan akan terus memberikan layanan kepada calon responden yang memutuskan untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Etika dasar dalam penelitian untuk menjamin kemandirian pasien adalah prinsip kerahasiaan. Dalam *informed consent* akan dijelaskan bahwa segala bentuk identitas dan yang bersangkutan dengan responden akan dirahasiakan. Responden akan menjadi informasi pada subjek penelitian saja dan tidak akan menjadi informasi untuk khalayak publik.

4. *Justice* (keadilan)

Justice dapat diartikan bahwa peneliti tidak akan membuat kualifikasi antara responden seperti dalam hal identitas, agama, ras, status, keuangan, properti politik atau lainnya. Peneliti memiliki tanggung jawab untuk memperlakukan semua calon responden secara adil. Perlakuan yang akan diberikan kepada semua responden, apapun yang terjadi tidak harus dibandingkan.

5. *Beneficence* (manfaat)

Jika penelitian ini dapat membantu berupa manfaat. Ini berarti berpegangan pada prinsip-prinsip tentang manfaat sehingga dapat melayani kepentingan banyak orang dan akan digunakan untuk memajukan pengetahuan tanpa membahayakan responden atau peneliti, meskipun tentu saja harus memberi manfaat bagi semua.

6. *Non maleficence* (tidak membahayakan)

Penelitian pada jurusan keperawatan biasanya melakukan penelitian dengan subyek manusia sebagai sampel dan populasi. Responden dapat menderita kerugian psikologis dan fisik sebagai akibat dari hal ini. Akibatnya saat melakukan penelitian, peneliti harus berhati-hati dan menimbang manfaat bagi responden serta risiko yang terkait dengan keputusan yang mereka buat.