

BAB IV

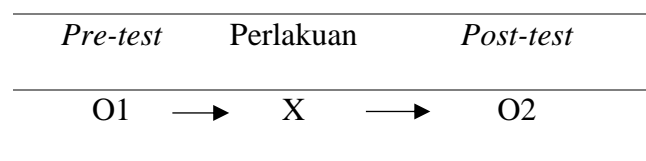
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *pre-eksperimental* menggunakan rancangan *one group pretest-posttest design*, yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh yoga terhadap kesehatan mental remaja putri di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Rancangan ini melibatkan satu kelompok subjek yang diukur sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian intervensi tanpa kelompok kontrol, sehingga perubahan kondisi setelah perlakuan dapat diamati. Desain ini sesuai untuk menilai pengaruh intervensi non-farmakologis seperti yoga.

Pengukuran kesehatan mental dilakukan menggunakan kuesioner yang diberikan sebelum dan setelah intervensi yoga, sehingga perbedaan kondisi responden dapat dibandingkan secara objektif.



Gambar 17. Skema Penelitian

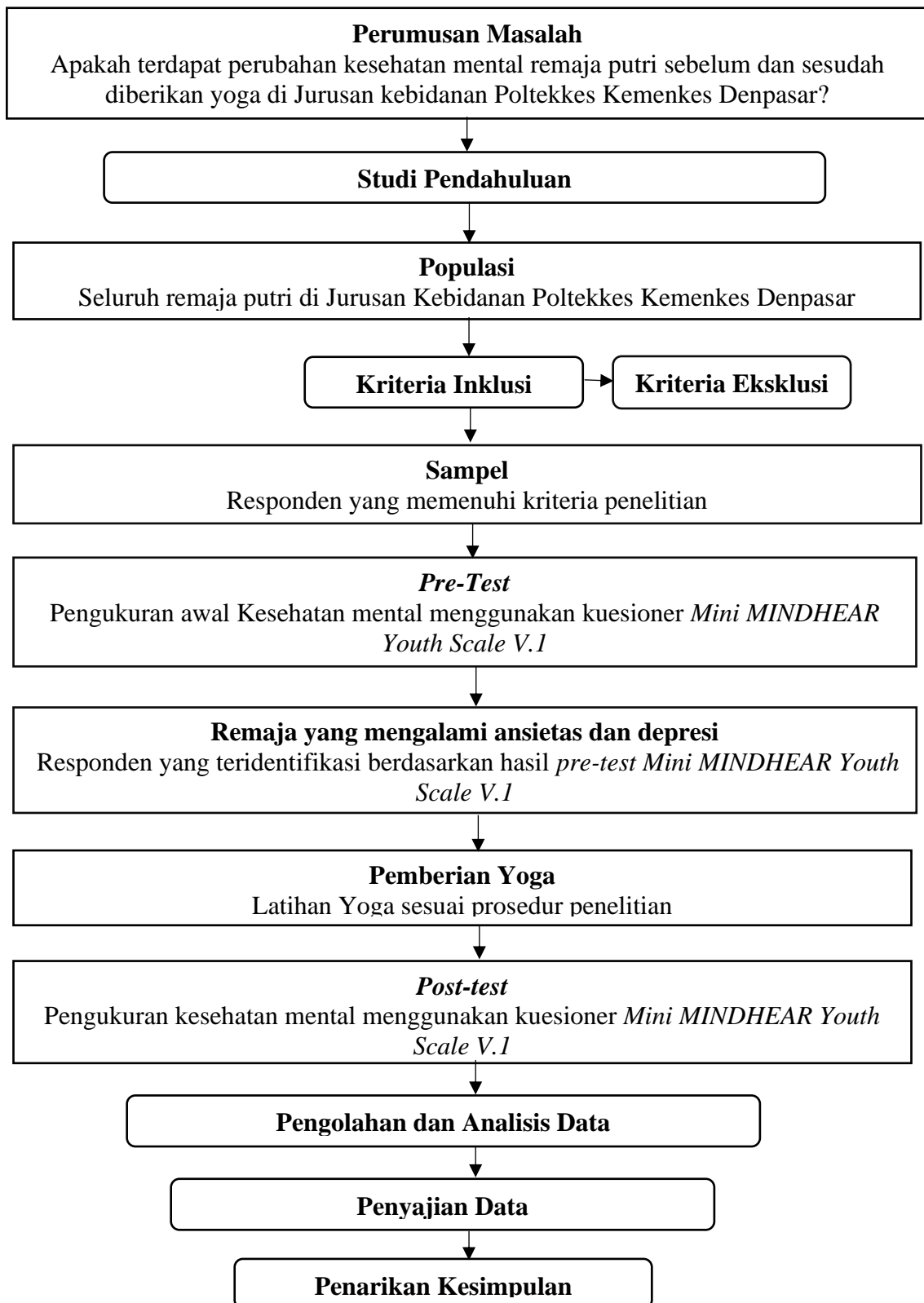
Keterangan:

O1 : Pengukuran kesehatan mental sebelum Yoga (*pre-test*)

X : Intervensi Yoga

O2 : Pengukuran kesehatan mental setelah Yoga (*post-test*)

B. Alur Penelitian



Gambar 18. Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di lingkungan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar dan dilakukan pada bulan Maret sampai April 2026. Adapun intervensi yoga bagi responden dilaksanakan secara intensif selama 4 minggu, terhitung mulai tanggal 18 Maret sampai dengan 16 April 2026.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi reguler remaja putri di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Populasi merupakan keseluruhan subjek yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi sasaran penelitian sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan (Fadilah dkk., 2023). Mahasiswa reguler dipilih sebagai populasi target karena sesuai dengan karakteristik remaja akhir dan relevan dengan penelitian mengenai pengaruh yoga terhadap kesehatan mental remaja.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

- 1) Mahasiswi aktif yang berusia 18 tahun (fase remaja akhir).
- 2) Mahasiswi yang bersedia dilakukan pengukuran kondisi kesehatan mental (*ansietas* dan *depresi*) menggunakan instrumen *Mini MINDHEAR Youth Scale V.1* sebelum dan sesudah intervensi.
- 3) Memiliki *handphone* pribadi (Android atau iOS) untuk mendukung pemantauan latihan serta koordinasi jadwal melalui WhatsApp grup.
- 4) Bersedia menjadi responden penelitian dan menandatangani *informed consent*.

- 5) Bersedia mengikuti seluruh rangkaian intervensi yoga secara penuh (3 kali seminggu selama satu bulan).

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:

- 1) Mahasiswi yang memiliki penyakit komplikasi fisik yang tidak memungkinkan untuk melakukan aktivitas fisik (yoga).
- 2) Mahasiswi dengan gangguan kejiwaan berat yang sedang dalam perawatan klinis atau terapi intensif.
- 3) Mahasiswi yang sedang dalam proses atau telah dinyatakan putus studi (*Drop Out*) dari institusi selama penelitian berlangsung.
- 4) Mahasiswi yang tidak dapat mengikuti rangkaian intervensi secara rutin sesuai jadwal yang telah ditentukan (tidak kooperatif).

2. Sampel penelitian

Sampel penelitian merupakan sebagian dari populasi yang dipilih sebagai subjek penelitian yang memiliki karakteristik sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2019). Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswi reguler Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi serta bersedia menjadi responden.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan dan kriteria tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya (Fadilah dkk., 2023).. Pertimbangan utama pemilihan teknik ini adalah untuk memastikan responden yang terpilih merupakan kelompok mahasiswi tingkat awal yang sedang menjalani masa adaptasi akademik. Dalam pelaksanaannya, peneliti menggunakan pendekatan consecutive sampling, di mana

setiap anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan menyatakan kesediaannya diambil sebagai sampel hingga kuota terpenuhi, guna memastikan komitmen responden dalam mengikuti seluruh rangkaian intervensi yoga dengan tetap memperhatikan prinsip etika penelitian.

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan pertimbangan desain penelitian *pre-eksperimental (one group pretest-posttest)*. Mengacu pada pedoman praktis dalam penelitian eksperimental sederhana, jumlah sampel minimal yang disarankan untuk menjaga validitas data dan kekuatan analisis statistik adalah 30 responden (*Roscoe* dalam Sugiyono, 2019). Penentuan jumlah tersebut juga mempertimbangkan aspek teknis agar peneliti dapat melakukan pengawasan secara intensif terhadap kepatuhan latihan, ketepatan gerakan (*asana*), pengaturan pernapasan (*pranayama*), dan kedalaman relaksasi (*yoga nidra*) setiap responden, sehingga kualitas intervensi terjaga secara optimal. Untuk mengantisipasi kemungkinan *drop out* atau ketidakhadiran responden selama satu bulan pelaksanaan, jumlah sampel ditambah sebesar 10%, sehingga total sampel yang direkrut menjadi 33 responden.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data secara sistematis dan objektif sesuai dengan variabel yang diteliti. Dalam penelitian kuantitatif, instrumen harus mampu menghasilkan data yang dapat diukur secara numerik sehingga dapat dianalisis secara statistik.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner kesehatan mental remaja, yaitu *Mini MINDHEAR Youth Scale V.1*. Kuesioner ini digunakan untuk mengukur kondisi kesehatan mental responden sebelum (pretest) dan sesudah

(*posttest*) pelaksanaan yoga. Penggunaan kuesioner sebagai instrumen penelitian sesuai dengan desain pre-eksperimental karena mampu menggambarkan perubahan kondisi psikologis responden secara kuantitatif.

1. Lembar identitas responden

Sebelum memasuki pertanyaan inti, instrumen dilengkapi dengan lembar identitas untuk mengetahui karakteristik demografi responden. Data yang dikumpulkan meliputi kode responden, inisial nama, usia, tingkat dan semester, riwayat melakukan yoga sebelumnya, serta status pengobatan atau konseling kesehatan mental saat ini. Hal ini bertujuan untuk mengontrol variabel pengganggu yang dapat mempengaruhi hasil penelitian.

2. Instrumen *Mini MINDHEAR Youth Scale V.1*

Mini MINDHEAR Youth Scale V.1 merupakan instrumen skrining kesehatan mental yang terdiri dari 6 butir pernyataan yang mencakup dua domain utama, yaitu ansietas dan depresi. Instrumen ini menggunakan pilihan jawaban dikotomi berupa “Ya” (skor 1) dan “Tidak” (skor 0), berdasarkan kondisi yang dirasakan responden dalam dua minggu terakhir.

Berbeda dengan instrumen yang menggunakan penjumlahan skor akumulatif secara umum, penentuan kategori pada kuesioner ini menggunakan *Pattern-Based Scoring* atau analisis pola jawaban. Pendekatan ini digunakan untuk meminimalkan terjadinya tumpang tindih (*overlapping*) interpretasi serta meningkatkan ketepatan identifikasi kondisi responden berdasarkan bobot masing-masing butir pertanyaan. Interpretasi hasil pada setiap domain ditentukan berdasarkan algoritma berikut:

- a. Domain *Ansietas* (Pertanyaan nomor 1, 2, dan 3)
 - 1) Normal (tidak menunjukkan gejala): jika seluruh jawaban “Tidak”, atau hanya pertanyaan nomor 2 yang dijawab “Ya”.
 - 2) Gejala ringan (menunjukkan gejala ringan): jika terdapat jawaban “Ya” hanya pada salah satu pertanyaan nomor 1 atau nomor 3.
 - 3) Gejala berat (menunjukkan gejala berat): jika pertanyaan nomor 1 dan nomor 3 secara bersamaan dijawab “Ya”.
- b. Domain *Depresi* (Pertanyaan nomor 4, 5, dan 6)
 - 1) Normal (tidak menunjukkan gejala): jika seluruh jawaban “Tidak”, atau hanya pertanyaan nomor 5 yang dijawab “Ya”.
 - 2) Gejala ringan (menunjukkan gejala ringan): jika terdapat jawaban “Ya” hanya pada salah satu pertanyaan nomor 4 atau nomor 6.
 - 3) Gejala berat (menunjukkan gejala berat): jika pertanyaan nomor 4 dan nomor 6 secara bersamaan dijawab “Ya”.

Data kesehatan mental responden diperoleh dalam bentuk skor numerik pada masing-masing domain yang kemudian digunakan dalam proses analisis statistik. Penggunaan skor numerik tersebut bertujuan untuk memfasilitasi analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dalam membandingkan perubahan kondisi kesehatan mental sebelum dan sesudah intervensi yoga.

Selain kuesioner, instrumen pendukung dalam penelitian ini berupa Standar Operasional Prosedur (SOP) Yoga yang meliputi *Asana*, *Pranayama*, dan *relaksasi (Yoga Nidra)*. SOP tersebut digunakan untuk memastikan pelaksanaan intervensi dilakukan secara terstandar, sistematis, dan konsisten pada seluruh responden penelitian.

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari responden oleh peneliti melalui proses pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, sehingga sumber data secara langsung memberikan data kepada peneliti. Penggunaan data primer memungkinkan peneliti memperoleh data yang aktual dan sesuai dengan kondisi responden pada saat penelitian dilaksanakan (Sugiyono, 2019).

Data primer dalam penelitian ini berupa skor kesehatan mental remaja yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner *Mini MINDHEAR Youth Scale V.1*. Pengukuran dilakukan dua kali, yaitu sebelum pelaksanaan yoga (*pretest*) dan setelah pelaksanaan intervensi yoga (*posttest*). Skor yang diperoleh menggambarkan kondisi kesehatan mental responden yang meliputi aspek *ansietas* (kecemasan) dan depresi. Selain data skor kesehatan mental, data primer juga mencakup lembar persetujuan penelitian (*informed consent*) sebagai bukti kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan metode kuesioner, yaitu teknik pengumpulan data dengan cara memberikan seperangkat pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab sesuai dengan kondisi yang dirasakan. Metode kuesioner dipilih karena sesuai dengan pendekatan penelitian kuantitatif dan efektif untuk mengukur kondisi psikologis responden secara objektif dan terstandar (Fadilah dkk., 2023).

Untuk menjamin keteraturan dan validitas proses pengumpulan data, pelaksanaan penelitian dilakukan melalui beberapa tahap sebagai berikut:

a. Tahap persiapan

- 1) Peneliti mengajukan permohonan *ethical clearance* kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Denpasar sebagai bentuk perlindungan terhadap hak dan keselamatan responden. Persetujuan etik diperoleh dengan nomor: DP.04.02/F.XXIV.26/222/2026.
- 2) Setelah memperoleh persetujuan etik, peneliti mengurus surat izin penelitian dari institusi Poltekkes Kemenkes Denpasar dan mengajukan izin pelaksanaan penelitian kepada Ketua Jurusan Kebidanan. Izin penelitian tersebut diperoleh dengan nomor: PP.0602/F.XXIV.1/0793/2026.
- 3) Peneliti melakukan koordinasi dengan pihak jurusan terkait jadwal dan teknis pelaksanaan penelitian agar tidak mengganggu kegiatan akademik responden.
- 4) Peneliti menyiapkan instrumen penelitian, Standar Operasional Prosedur (SOP) yoga, serta seluruh kelengkapan administrasi penelitian. Instrumen penelitian yang digunakan telah mendapatkan persetujuan dengan nomor: 000.9.6.1/2292/Dikes.

b. Tahap pelaksanaan

- 1) Peneliti melakukan seleksi calon responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.
- 2) Calon responden yang memenuhi kriteria diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur, serta risiko penelitian.
- 3) Responden yang bersedia berpartisipasi diminta menandatangani lembar *informed consent* sebagai bentuk persetujuan secara sukarela.

- 4) Peneliti melakukan pengukuran awal (*pretest*) kesehatan mental dengan menggunakan kuesioner *Mini MINDHEAR Youth Scale V.1*.
- 5) Setelah *pretest*, responden diberikan intervensi yoga yang meliputi latihan asana, pranayama, dan yoga nidra/relaksasi sesuai dengan SOP penelitian. Yoga dilakukan selama 60 menit setiap sesi.
- 6) Pelaksanaan yoga dilakukan dengan metode kombinasi, yaitu sebanyak 3 kali pertemuan latihan tatap muka secara langsung bersama instruktur ahli, yang kemudian dilanjutkan dengan latihan mandiri di rumah masing-masing. Latihan mandiri dilakukan dengan menggunakan video panduan orisinal karya peneliti yang telah terdaftar secara resmi pada Direktorat Jenderal Kekayaan Intelektual (Sertifikat Hak Cipta Nomor: EC002026051647, tanggal 20 April 2026). Responden melakukan latihan yoga secara rutin dengan frekuensi 3 kali per minggu selama 4 minggu, dengan pemantauan kepatuhan melalui grup *WhatsApp* untuk memastikan konsistensi latihan. Metode ini merujuk pada ketentuan teknis berikut:
 - a) Efektivitas Kombinasi: Penggabungan latihan terpandu dan mandiri efektif dalam memperbaiki kondisi psikologis dan membangun kebiasaan coping pada remaja (Govindaraj dkk., 2021: 45).
 - b) Frekuensi dan durasi: Frekuensi 3 kali seminggu selama satu bulan merupakan durasi minimal yang signifikan untuk menurunkan skor kecemasan dan stres akademik (Ranjani dkk., 2023: 20; Widayanti, 2025: 34).
 - c) Pemantauan kepatuhan: Penggunaan media sosial sebagai alat kontrol terbukti efektif meningkatkan *compliance* (kepatuhan) responden dalam intervensi kesehatan jangka Panjang.

- 7) Selama pelaksanaan intervensi, peneliti melakukan pemantauan untuk memastikan responden mengikuti latihan yoga dengan aman dan sesuai prosedur.
- 8) Setelah seluruh rangkaian intervensi yoga selesai, peneliti melakukan pengukuran akhir (*posttest*) kesehatan mental menggunakan kuesioner *Mini MINDHEAR Youth Scale V.1*.
- 9) Data yang diperoleh dari hasil *pretest* dan *posttest* selanjutnya dikumpulkan untuk dilakukan pengolahan dan analisis data.

c. Tahap akhir

1. Setelah seluruh rangkaian yoga selesai dilaksanakan, peneliti melakukan pengukuran akhir (*posttest*) menggunakan kuesioner yang sama dengan *pretest* untuk menjaga konsistensi pengukuran.
2. Data hasil *pretest* dan *posttest* dikumpulkan, diverifikasi kelengkapannya, dan disiapkan untuk tahap pengolahan data.
3. Seluruh data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis menggunakan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) sesuai dengan rencana analisis data yang telah ditetapkan.

Seluruh proses pengumpulan data dilaksanakan dengan tetap memperhatikan prinsip etika penelitian, kerahasiaan identitas responden, serta hak responden untuk menghentikan keikutsertaannya dalam penelitian kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan tahapan penting dalam penelitian kuantitatif yang dilakukan setelah seluruh data terkumpul dari responden. Tahapan ini bertujuan untuk mengubah data mentah hasil pengisian kuesioner menjadi data yang siap dianalisis secara statistik, sehingga hasil penelitian yang diperoleh memiliki tingkat akurasi, konsistensi, dan keabsahan yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah (Sugiyono, 2019).

Dalam penelitian ini, pengolahan data dilakukan secara bertahap dan sistematis sesuai dengan prinsip pengolahan data dalam penelitian kuantitatif bidang kesehatan, dengan tahapan sebagai berikut:

a. Pemeriksaan data (*Editing*)

Editing merupakan tahap awal dalam pengolahan data yang dilakukan dengan cara memeriksa kembali seluruh data yang telah dikumpulkan dari responden. Pada tahap ini, peneliti melakukan penilaian terhadap kelengkapan, keterbacaan, dan konsistensi jawaban responden pada kuesioner Mini *MINDHEAR Youth Scale V.1* baik pada pengukuran awal (*pretest*) maupun pengukuran akhir (*posttest*).

Pemeriksaan dilakukan untuk memastikan bahwa seluruh item pernyataan telah dijawab sesuai petunjuk pengisian, tidak terdapat jawaban ganda, serta tidak terdapat data yang bertentangan antar item. Selain itu, peneliti juga memeriksa kesesuaian identitas responden dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Data yang tidak lengkap, tidak konsisten, atau tidak memenuhi kriteria penelitian tidak diikutsertakan dalam tahap analisis selanjutnya guna menjaga validitas hasil penelitian (Fadilah dkk., 2023).

b. Pengkodean (*Coding*)

Coding merupakan proses pemberian kode numerik terhadap setiap jawaban responden yang telah melalui tahap *editing*. Proses ini bertujuan untuk memudahkan pengolahan data menggunakan perangkat lunak statistik serta meminimalkan kesalahan dalam proses analisis data.

Dalam penelitian ini, pengkodean dilakukan sesuai dengan pedoman instrumen *Mini MINDHEAR Youth Scale V.1*, yaitu jawaban “Ya” diberi skor 1 dan jawaban “Tidak” diberi skor 0. Skor dari setiap item selanjutnya dijumlahkan untuk memperoleh skor total kesehatan mental responden pada saat *pretest* dan *posttest*. Proses *coding* dilakukan secara konsisten pada seluruh data agar hasil analisis mencerminkan kondisi responden secara objektif dan dapat dibandingkan secara statistik (Kementrian Kesehatan RI., 2023).

c. Pemberian Skor (*Scoring*)

Setelah proses *coding*, dilakukan tahap *scoring* untuk menentukan nilai variabel kesehatan mental remaja. Instrumen *Mini MINDHEAR Youth Scale V.1* terdiri dari dua domain utama, yaitu domain ansietas (item 1-3) dan domain depresi (item 4-6).

Setiap jawaban “Ya” diberikan skor 1 dan jawaban “Tidak” diberikan skor 0. Penjumlahan skor dilakukan pada masing-masing domain dengan rentang skor 0-3. Skor numerik tersebut digunakan untuk memfasilitasi proses analisis statistik dalam membandingkan kondisi kesehatan mental responden sebelum dan sesudah intervensi yoga.

Dalam penelitian ini, skor numerik digunakan sebagai data untuk analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Namun, untuk kepentingan

kategorisasi kondisi kesehatan mental responden, peneliti tidak hanya mengacu pada jumlah skor, melainkan menggunakan metode *Pattern-Based Scoring* atau analisis pola jawaban sesuai pedoman instrumen. Pendekatan ini digunakan untuk meningkatkan ketepatan interpretasi hasil serta menghindari terjadinya *overlapping* antar kategori, di mana kategori tertentu ditentukan berdasarkan pola jawaban pada item kunci dalam masing-masing domain.

Proses penentuan skor dan kategorisasi dilakukan secara terstandar sesuai pedoman instrumen sehingga hasil pengukuran dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan digunakan dalam analisis lanjutan.

d. *Entry data*

Entry data merupakan proses memasukkan seluruh data yang telah melalui tahap *editing*, *coding*, dan skoring ke dalam program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Pada tahap ini, peneliti melakukan pengaturan variabel, penamaan variabel, pengkodean nilai, serta penentuan jenis skala data sesuai dengan karakteristik variabel penelitian, yaitu skala rasio.

Proses *entry data* dilakukan secara hati-hati dan sistematis untuk menghindari kesalahan input data yang dapat memengaruhi hasil analisis statistik. Peneliti juga melakukan pengecekan awal terhadap data yang telah diinput dengan cara menampilkan data dalam bentuk tabel untuk memastikan bahwa seluruh data telah dimasukkan dengan benar (Anisa, 2022).

e. *Cleaning data*

Data yang ditemukan mengalami kesalahan input atau ketidaksesuaian kemudian diperbaiki atau dikeluarkan sesuai dengan ketentuan penelitian. Data

yang telah bersih dan tervalidasi selanjutnya digunakan dalam proses analisis data untuk menguji hipotesis penelitian (Fadilah dkk.,2023).

Cleaning data merupakan tahap akhir dalam proses pengolahan data yang bertujuan untuk memastikan bahwa data yang telah dimasukkan ke dalam SPSS bebas dari kesalahan input, data ganda, atau nilai yang tidak logis. Pada tahap ini, peneliti melakukan pemeriksaan ulang terhadap seluruh data, termasuk mengecek rentang nilai skor (0-6), kesesuaian jumlah responden, serta konsistensi antara data *pretest* dan *posttest*. Data yang ditemukan mengalami kesalahan input atau ketidaksesuaian kemudian diperbaiki atau dikeluarkan sesuai dengan ketentuan penelitian. Data yang telah bersih dan tervalidasi selanjutnya digunakan dalam proses analisis data untuk menguji hipotesis penelitian (Fadilah dkk., 2023).

2. Analisis data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan untuk mengolah dan menginterpretasikan data yang telah diperoleh dari responden. Analisis data meliputi analisis *univariat* dan analisis *bivariat*.

Dalam penelitian ini, analisis *univariat* digunakan untuk mendeskripsikan skor kesehatan mental remaja yang diperoleh dari kuesioner *Mini MINDHEAR Youth Scale V.1* pada saat *pretest* dan *posttest*. Data kesehatan mental merupakan data berskala rasio yang diperoleh dari penjumlahan skor kuesioner.

Penyajian data univariat meliputi nilai minimum, nilai maksimum, nilai rata-rata (*mean*), dan standar deviasi untuk memberikan gambaran umum mengenai tingkat kesehatan mental remaja serta perubahan skor yang terjadi setelah pelaksanaan intervensi yoga (Sugiyono, 2019).

a. Uji normalitas

Berdasarkan hasil uji *Shapiro-Wilk*, diperoleh nilai signifikansi (p) pada selisih skor *ansietas* sebesar $0,001$ dan selisih skor depresi sebesar $< 0,001$. Karena nilai signifikansi kedua variabel $\leq 0,05$, maka data dinyatakan tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis *bivariat* dalam penelitian ini menggunakan uji non-parametrik yaitu *Wilcoxon Signed Rank Test*.

b. Analisis univariat

Analisis *univariat* dilakukan untuk menggambarkan karakteristik data penelitian secara deskriptif, khususnya kondisi kesehatan mental remaja sebelum dan sesudah dilakukan yoga.

Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan skor kesehatan mental remaja yang diperoleh dari kuesioner *Mini MINDHEAR Youth Scale V.1* pada saat pretest dan posttest. Data yang dianalisis merupakan data numerik berskala *rasio* berupa skor total dengan rentang nilai 0-6.

Penyajian data univariat meliputi nilai minimum, maksimum, rata-rata (*mean*), dan standar deviasi. Penyajian ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai kondisi kesehatan mental responden serta perubahan skor yang terjadi setelah intervensi yoga (Anisa, 2022).

c. Analisis bivariat (uji hipotesis)

Analisis *bivariat* dilakukan untuk menguji hipotesis penelitian, yaitu untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan skor kesehatan mental remaja sebelum dan sesudah dilakukan yoga.

Desain penelitian menggunakan satu kelompok dengan dua kali pengukuran pada subjek yang sama, sehingga analisis yang digunakan adalah uji beda untuk

dua data berpasangan. Berdasarkan hasil uji normalitas yang menunjukkan data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* sebagai uji non-parametrik. Seluruh pengujian statistik dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$), dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) Apabila nilai $p \leq 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat perbedaan signifikan pada kesehatan mental remaja sebelum dan sesudah intervensi yoga.
- 2) Apabila nilai $p > 0,05$, maka H_0 gagal ditolak, yang berarti tidak terdapat perbedaan signifikan pada kesehatan mental remaja sebelum dan sesudah dilakukan yoga.

H. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan seperangkat prinsip moral yang harus dipatuhi oleh peneliti dalam melaksanakan penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek penelitian. Penerapan etika penelitian bertujuan untuk melindungi hak, martabat, keselamatan, dan kesejahteraan responden serta menjamin bahwa penelitian dilakukan secara bertanggung jawab (Sugiyono, 2019).

Penelitian kesehatan mental memerlukan perhatian khusus terhadap aspek etika karena berkaitan langsung dengan kondisi psikologis responden. Oleh karena itu, penelitian ini dilaksanakan dengan berpedoman pada prinsip-prinsip etika penelitian kesehatan dan telah memperoleh persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan sebelum pelaksanaan penelitian (Kurniawan, 2021).

Prinsip-prinsip etika penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini meliputi:

a) Persetujuan setelah penjelasan (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan proses pemberian informasi yang lengkap dan jelas kepada calon responden mengenai penelitian yang akan dilakukan, sehingga responden dapat memutuskan secara sadar dan sukarela untuk berpartisipasi. Informasi yang diberikan meliputi tujuan penelitian, prosedur penelitian, manfaat penelitian, potensi risiko, serta hak responden selama mengikuti penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti memberikan penjelasan secara lisan dan tertulis kepada calon responden sebelum pengumpulan data dilakukan. Responden diberikan kesempatan untuk bertanya dan mempertimbangkan keikutsertaannya tanpa paksaan. Responden yang bersedia mengikuti penelitian menandatangani lembar informed consent sebagai bentuk persetujuan berpartisipasi (Fadilah dkk., 2023).

b) Prinsip menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for Persons*)

Prinsip ini menegaskan bahwa setiap individu memiliki hak untuk menentukan keputusan secara bebas terkait partisipasinya dalam penelitian. Subjek penelitian berhak menerima atau menolak keikutsertaan serta berhak mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun (Kurniawan, 2021).

Dalam penelitian ini, peneliti menghormati sepenuhnya keputusan responden dan tidak memberikan tekanan, paksaan, maupun bentuk bujukan yang dapat memengaruhi keputusan responden (Sugiyono, 2019).

c) Prinsip berbuat baik dan tidak merugikan (*Beneficence dan Non-maleficence*)

Prinsip *beneficence* mengharuskan peneliti untuk memaksimalkan manfaat penelitian, sedangkan prinsip *non-maleficence* menuntut agar penelitian tidak menimbulkan bahaya atau kerugian bagi subjek penelitian (Kurniawan, 2021).

Yoga dalam penelitian ini merupakan latihan non-farmakologis yang relatif aman. Pelaksanaan yoga dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan disesuaikan dengan kondisi serta kemampuan responden. Peneliti melakukan pemantauan selama pelaksanaan yoga dan memberikan kebebasan kepada responden untuk menghentikan partisipasi apabila merasa tidak nyaman (Sahir, 2022).

d) Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan menuntut agar setiap subjek penelitian memperoleh perlakuan yang sama tanpa diskriminasi. Pemilihan responden dilakukan secara adil berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan (Kurniawan, 2021).

Dalam penelitian ini, seluruh mahasiswa yang memenuhi kriteria inklusi memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi. Tidak terdapat perbedaan perlakuan dalam proses pelaksanaan yoga maupun pengukuran kesehatan mental remaja (Fadilah dkk., 2023)

e) Kerahasiaan dan Anonimitas (*confidentiality* dan *anonymity*)

Peneliti wajib menjaga kerahasiaan identitas dan data subjek penelitian. Informasi pribadi responden tidak boleh disebarluaskan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian (*confidentiality*) (Kurniawan, 2021).

Dalam penelitian ini, identitas responden tidak dicantumkan dalam kuesioner maupun laporan penelitian. Setiap responden diberikan kode tertentu sebagai pengganti identitas. Data disimpan secara aman dan hanya dapat diakses oleh peneliti serta pembimbing penelitian (Anisa, 2022).

f) Persetujuan etik penelitian (*ethical clearance*)

Penelitian ini dilaksanakan setelah memperoleh persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Denpasar. Persetujuan etik diberikan setelah proposal penelitian dinyatakan layak dan memenuhi prinsip-prinsip etika penelitian kesehatan. Seluruh proses penelitian dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dan rekomendasi dari komisi etik untuk menjamin keamanan, kenyamanan, dan kesejahteraan responden selama penelitian berlangsung.