

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah *deskriptif kuantitatif*. Penelitian deskriptif kuantitatif menurut Lehmann adalah salah satu jenis penelitian yang bertujuan mendeskripsikan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta dan sifat populasi tertentu, atau mencoba menggambarkan fenomena secara detail (Prof. Dr. A. Muri Yusuf, 2017). Pada penelitian ini untuk menguraikan atau mendeskripsikan tentang Gambaran stigma masyarakat pada pasien skizofren. Pendekatan waktu dalam pengumpulan data menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) yang bertujuan untuk menggambarkan tentang prevalensi sesuai dengan kejadian di lapangan penelitian ini yaitu di wilayah kerja UPT Puskesmas Pasawahan.

B. VARIABEL PENELITIAN

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam praktik, istilah variabel dipakai sebagai sinonim untuk suatu konsep atau hal yang sedang diriset (Sudaryono, 2016). Variabel adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Variabel pada penelitian ini adalah variable stigma masyarakat pada skizofren.

C. DEFINISI OPERASIONAL

Definisi operasional adalah bagaimana peneliti akan menjelaskan tentang suatu variabel yang akan diteliti. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu stigma masyarakat pada pasien skizofren.

D. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga yang berusia 20-59 tahun di kelurahan Wates pada 6 RW adalah sebanyak 1252 orang yang terdiri dari RW 01, RW02, RW03, RW 05, RW 06, RW 07

2. Sampel

Menurut Sugiyono, Sampel adalah suatu bagian dari keseluruhan serta karakteristik yang dimiliki oleh sebuah Populasi. Jika Populasi tersebut besar, sehingga para peneliti tentunya tidak memungkinkan untuk mempelajari keseluruhan yang terdapat pada populasi tersebut oleh karena beberapa kendala yang akan di hadapkan nantinya seperti: keterbatasan dana, tenaga dan waktu. Maka dalam hal ini perlunya menggunakan sampel yang di ambil dari populasi itu (Hidayat, 2012).

Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*, yaitu *salah satu teknik sampling non random sampling dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian (Hidayat, 2017)*. Jumlah sampel yang ditentukan dengan rumus *Slovin* sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{1252}{1 + 1252 \cdot 0,1^2}$$

$$n = \frac{1252}{12,53}$$

$$n = 99,92 \text{ dibulatkan menjadi } 100$$

Keterangan:

n = Besarnya Sampel

N = Total Populasi

D = Presisi/tingkat kepercayaan yang diinginkan 10% atau (0,1)

Berdasarkan perhitungan sampel yang telah dilakukan dengan rumus diatas bahwa jumlah

sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sebanyak 100 orang. Selanjutnya dilakukan berdasarkan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria Insklusi
 - a. Warga usia 20 – 59 tahun
 - b. Penduduk kelurahan Wates
 - c. Bersedia menjadi responden
 - d. Warga yang mempunyai dan mampu mengoperasikan hp android
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Warga yang sedang sakit
 - b. Penduduk kelurahan Wates yang tinggal di luar wilayah Wates
 - c. Warga yang tidak mempunyai jaringan internet

E. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu menggunakan data primer, dimana data primer yang dilakukan penelitian ini yaitu data yang diambil langsung melalui kuesioner.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian pada penelitian ini adalah menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner CAMI (*Community Attitudes Towards Mental Illness*) yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia, untuk meneliti penilaian masyarakat terhadap orang dengan penyakit mental/ orang dengan gangguan jiwa. Kuesioner CAMI terdapat 4 kategori penilaian dengan menggunakan skala likert yaitu Authoritarianism, Benevolence, Sosial Restrictiveness, Community mental health Ideolog

Tabel 3.1
Kategori Penilaian Kuesioner CAMI

| Aspek | Deksripsi | Hasil | No quesioner |
|----------------------------------|---|--|--------------------------------------|
| Authoritarianism | Diukur dengan pernyataan seperti "orang yang sakit jiwa harus dilembagakan" dan "orang yang sakit jiwa tidak boleh disalahkan atas masalah mereka". Kategori ini mengukur cara peserta memandang penyakit mental sebagai penyakit, melihat orang yang menderitanya, pengetahuan tentang bagaimana penyakit itu berkembang dan bagaimana orang yang sakit harus ditangani. | Nilai rata-rata yang tinggi di sini menunjukkan pemahaman tentang bagaimana orang menjadi sakit jiwa dan perasaan manusiawi tentang bagaimana orang yang sakit sebaiknya dirawat | 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37 |
| Benevolence | menyelidiki klaim seperti "lebih banyak uang pajak harus digunakan untuk perawatan penyakit mental" dan "sakit mental telah lama menjadi korban ejekan". | Nilai rata-rata yang tinggi dalam kategori ini akan menunjukkan niat baik terhadap orang-orang dengan penyakit mental | 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38 |
| Sosial Restrictiveness | Atau bisa disebut Pembatasan Sosial menyelidiki apakah orang sakit jiwa dianggap berbahaya, mis. melalui tuduhan: "sakit jiwa adalah bahaya bagi diri mereka sendiri dan orang lain" | Nilai rata-rata yang tinggi pada kategori ini menunjukkan adanya keterbukaan sosial terhadap penderita gangguan jiwa | 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39 |
| Community mental health Ideology | menyelidiki klaim seperti: "Ini adalah menakutkan untuk berpikir bahwa orang sakit jiwa tinggal di lingkungan yang sama". | Nilai rata-rata yang tinggi dalam kategori ini menunjukkan inklusivitas masyarakat dan dengan demikian sikap yang lebih positif | 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40 |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | terhadap orang dengan penyakit mental | |
|--|--|--|--|

F. VALIDITAS DAN RELIABILITAS

1. Uji Validitas

Menurut Azwar, tidak ada validitas yang berlaku umum untuk semua tujuan pengukuran. Suatu alat ukur biasanya hanya merupakan ukuran yang valid untuk satu tujuan yang spesifik. Dengan demikian anggapan valid seperti dinyatakan dalam “alat ukur ini valid” adalah kurang lengkap. Pernyataan valid tersebut harus diikuti oleh keterangan yang menunjuk kepada tujuan (yaitu valid untuk mengukur apa), serta valid bagi kelompok subjek yang mana? (Futriana, 2012).

Berdasarkan penelitian Restu Islamiati instrument questioner CAMI telah di uji validitas dan reliabilitasnya, Hasil uji validitas dari 40 pernyataan, semua pernyataan dinyatakan valid dengan nilai r hasil $> r$ tabel (0,3783) (Restu Islamiati, 2018).

2. Uji Reliabilitas

Menurut Masri Singarimbun, realibilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Bila suatu alat pengukur dipakai dua kali – untuk mengukur gejala yang sama dan hasil pengukuran yang diperoleh relative konsisten, maka alat pengukur tersebut reliable. Dengan kata lain, realibitas menunjukkan konsistensi suatu alat pengukur di dalam pengukur gejala yang sama (Futriana, 2012).

Berdasarkan penelitian Restu Islamiati instrument questioner CAMI telah di uji validitas dan reliabilitasnya, Sedangkan hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai koefisien cronbach alpha 0,978 instrument penelitian ini dinyatakan reliabel (Restu Islamiati, 2018)

3. Analisa Deskriptif

Analisis deskriptif ini bertujuan untuk menggambarkan masing-masing variabel secara mandiri. Data yang telah dikumpulkan, diolah dan dianalisis sesuai tujuan pertanyaan penelitian. Tingkat Capaian Responden (TCR). Untuk nilai ketercapaian responden digunakan klasifikasi menurut Arikunto dengan rumus sebagai berikut :

$$TRC = \frac{\text{Skor rata-rata}}{\text{Nilai Skor Maksimum}} \times 100\%$$

$$\text{Skor rata-rata} = \frac{\text{Total Skor}}{\text{Banyak Sampel}}$$

Skor jawaban menurut Riduwan mengemukakan kriteria jawaban responden sebagai berikut:

Rentang Skala TCR

90 % - 100 % : Sangat baik

80 % - 89 % : Baik

65 % - 79 % : Cukup baik

55 % - 64 % : Kurang baik

0 % - 54 % : Tidak baik

(Riduwan, 2010)

G. PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA

Teknik analisis dan proses pengolahan data yang akan ditempuh yaitu dengan tahap-tahap sebagai berikut:

1. *Editing* (Pengeditan Data)
2. *Coding* (Pengkodean)
3. *Data Entry* (Pemasukan Data)
4. *Cleaning Data* (Pembersihan Data)

Setelah melewati pengkodean dan memasukan data kemudian kode pada data tersebut dilakukan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak, artinya peneliti mengkoreksi kembali hasil input data dengan cara *cleaning* dengan cara melakukan *cleaning* data sebagai berikut:

1. Mengetahui *missing* data

Cara mendeteksi adanya *missing* data adalah dengan melakukan list (distribusi frekuensi) dari variabel yang ada.

2. Mengetahui variasi data

Dengan mengetahui variasi data akan diketahui apakah data yang di *entry* benar atau salah. Cara mendeteksi dengan mengeluarkan atau hasil output yang dihasilkan yaitu distribusi frekuensi.

3. Mengetahui konsisten data

Cara mendeteksi adanya ketidak konsistensian data variable, serta ditunjukkan dengan cara menganalisis menggunakan uji univariat yang memparkan *distribusi frekuensi* dalam bentuk persentase.

H. PROSEDUR PENELITIAN

1. Tahap Konseptual (merumuskan dan mengidentifikasi masalah, meninjau kepustakaan yang relevan, mendefinisikan kerangka teoritis, merumuskan hipotesis).
2. Fase Perancangan dan Perencanaan (memilih rancangan penelitian, mengidentifikasi populasi yang diteliti, mengkhususkan metode untuk mengukur variabel penelitian, merancang rencana sampling, mengakhiri dan meninjau rencana penelitian, melaksanakan penelitian dan melakukan revisi).
3. Membuat Instrumen dan pengumpulan data penelitian.
4. Fase Empirik (pengumpulan data, persiapan data untuk di analisis) mengumpulkan data penelitian yang telah dilaksanakan di lapangan.
5. Fase Analitik (menggambarkan data dan menghitung hasil data penelitian), mengolah dan mengamburkan data hasil penelitian. Data yang telah dikumpulkan dari lapangan diolah dan untuk mendapatkan kesimpulan-kesimpulan yang diantaranya kesimpulan dari penelitian.
6. Fase Diseminasi, mendesain hasil penelitian. Pada tahap akhir, agar hasil penelitian dapat dibaca, dimengerti, dan diketahui oleh pembaca maka hasil penelitian tersebut disusun dalam bentuk kesimpulan dari hasil penelitian.

I. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

Tempat penelitian dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pasawahan kelurahan Wates. Waktu yang akan dilakukan bulan Mei – Juni 2021.

J. ETIKA PENELITIAN

Penelitian memandang perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi atau pihak lain dalam melakukan penelitian dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dilakukan. Setelah persetujuan diberikan peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah pada etika penelitian, yaitu tahapannya meliputi:

1. *Informed consent*
Sebelum membagikan kuesioner peneliti memberikan *informed consent* terlebih dahulu kepada responden sebagai bentuk persetujuan menjadi subjek penelitian, jika responden tidak menandatangani lembar persetujuan tersebut peneliti tidak memaksa responden untuk dijadikan subjek penelitian.
2. *Anonymity*
3. Peneliti memberitahukan kepada responden penelitian ini adalah bersifat rahasia, oleh karena itu responden tidak boleh mencantumkan nama pada kuesioner dan hanya mencantumkan inisial responden.

4. *Confidentiality*

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang hasil penelitian yang dilakukan sebagai bentuk kepentingan penelitian dan hasil penelitian digunakan hanya untuk peneliti sendiri serta peneliti dapat menjaga rahasia dari hasil penelitian ini

5. *Fair treatment*

Pada saat penelitian berlangsung peneliti bertanya pada responden yaitu sebelum, selama dan sesudah mengisi kuesioner bahwa penelitian ini bersifat tertutup, jika responden tidak bersedia ikut serta dalam penelitian ini, maka responden boleh *dropped-out* atau responden boleh mengundurkan diri.