

BAB 3

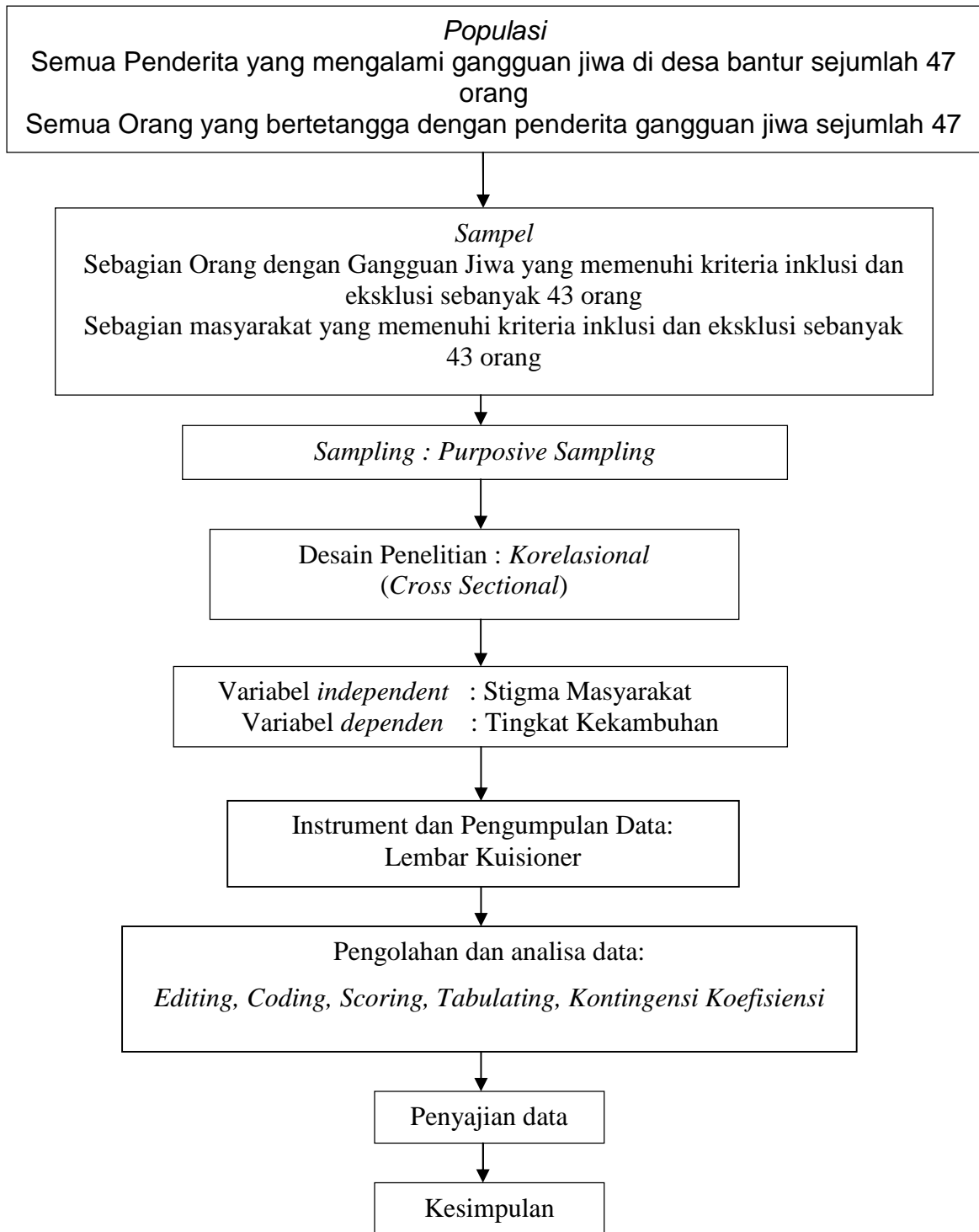
METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2008). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *korelasional*. Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data primer untuk mengetahui hubungan Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa dengan Tingkat Kekambuhan Penderita Gangguan Jiwa.

3.2 Kerangka Kerja

Kerangka konsep adalah tahapan atau langkah-langkah kegiatan penelitian yang akan dilakukan untuk mengumpulkan data yang diteliti untuk mencapai tujuan penelitian (Setiadi, 2007).



Gambar 3.1 Kerangka kerja

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek dalam suatu penelitian yang dikaji karakteristiknya (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah Semua Penderita dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bantur sebanyak 47 dan Masyarakat sebanyak 47 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Notoatmodjo, 2010). *Sampel* yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian Masyarakat yang berada di Wilayah Kerja Pukesmas Bantur sebanyak 43 orang dan penderita gangguan jiwa sebanyak 43 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* yang didasarkan pada suatu pertimbangan dari peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya serta kurun waktu yang sudah di tentukan, maka kriteria sampelnya adalah sebagai berikut.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Penderita gangguan jiwa yang memiliki tetangga disebelah tempat tinggalnya
- b. Penderita gangguan jiwa yang mengalami kekambuhan
- c. Penderita gangguan jiwa yang tinggal dengan keluarganya

d. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah kriteria atau ciri – ciri yang apabila ada pada anggota populasi, maka anggota populasi tersebut tidak dijadikan sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Masyarakat yang sedang tidak ada dirumah saat dilakukan pengambilan data
- b. Masyarakat yang menolak untuk dimintai data
- c. Keluarga penderita gangguan jiwa yang tidak mau diteliti

3.3.3 Jumlah Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 43 masyarakat dan 43 orang penderita gangguan jiwa.

3.3.4 Sampling

Sampling adalah cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2008). Sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada pertimbangan tertentu sesuai dengan yang diinginkan peneliti (Notoatmodjo, 2010).

3.4 Identifikasi *Variabel* dan Definisi Operasional

3.4.1 Identifikasi Variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2008).

Variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Variabel *independent*

Variabel *independent* adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel *independent* adalah Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa

2. Variabel *dependent*

Variabel *dependent* adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel *dependent* adalah Tingkat Kekambuhan Penderita Gangguan Jiwa

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Variabel independen : Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa	<p>Stigma adalah penilaian negatif terhadap seseorang yang mengalami gangguan jiwa dalam bentuk perkataan ataupun perilaku</p> <p>Masyarakat adalah seorang tetangga yang berada tepat disebelah rumah penderita gangguan jiwa</p>	<p>Hal hal yang meliputi Stigma masyarakat tentang gangguan jiwa adalah Labelling, Stereotip, Separation dan Diskriminasi yang meliputi sebagai berikut.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian masyarakat tentang branding terhadap penderita gangguan jiwa 2. Penilaian Terhadap hal-hal yang dimiliki penderita gangguan jiwa 3. Perilaku pengelompokan atau pemisahan dari lingkungan masyarakat 4. Perilaku dalam menilai dan merendahkan penderita gangguan jiwa 	Lembar kuisisioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. SS = 4 2. S = 3 3. TS = 2 4. STS = 1 <p>Stigma Tinggi 61-80 Stigma Sedang 41-60 Stigma Rendah 20-40</p>

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Variabel dependen : Tingkat Kekambuhan Penderita Gangguan Jiwa	Tingkat Kekambuhan adalah batasan terjadinya gejala yang berulang selama periode satu tahun terakhir	Tingkat kekambuhan meliputi Periode berapa kali Gejala itu muncul Hingga kembali dibawa ke Puskesmas Bantur untuk dilakukan pengobatan yang terjadi 1 Tahun terakhir	Lembar Kuesioner	Nominal	1. > 3 kali = 3 2. 1-2 kali = 2 3. Tidak pernah = 3 Dalam kurun waktu 1 tahun terakhir. (Ahmedani, 2007) ➤ 3 kali= Tingkat kekambuhan tinggi ➤ 1-2 kali= Tingkat kekambuhan sedang ➤ Tidak Pernah = Tingkat Kekambuhan Rendah

3.5 Pengumpulan Data dan Analisa Data

3.5.1 Pengumpulan Data

1. Proses Perijinan Penelitian

Proses perijinan penelitian dilaksanakan melalui proses sebagai berikut.

- a. Mengurus perijinan surat pengantar penelitian dari Poltekkes RS dr. Soepraoen yang ditujukan kepada Bakesbangpol Kabupaten Malang.
- b. Surat tersebut diajukan ke Bakesbangpol (Badan Kesatuan Bangsa dan Politik) setelah mendapatkan ijin dari Bakesbangpol kemudian
- c. Mengajukan surat pengantar yang diberi oleh Bakesbangpol (Badan Kesatuan Bangsa dan Politik) unuk ditujukan ke Dinkes (Dinas Kesehatan) setelah mendapat perijinan dari Dinkes (Dinas Kesehatan).
- d. Peneliti menuju ke tempat penelitian di Puskesmas Bantur guna memperoleh ijin pengambilan data mengenai pasien yang menderita Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bantur Malang

Lalu peneliti menentukan data sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti dalam proposal langsung menuju ke rumah warga tersebut, setelah itu peneliti mengajukan *Inform Consent*.

Langkah-langkah pengumpulan data tergantung dari rancangan penelitian dan teknik yang digunakan. Proses pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

- a. Peneliti melakukan penelitian responden yang sesuai dengan kriteria inklusi.
- b. Penelitian kemudian menanyakan kesediaannya menjadi responden penelitian. Bila responden bersedia maka akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian.
- c. Selanjutnya peneliti mengumpulkan data dengan mencatat nama, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, usia, sumber informasi kesehatan.
- d. Kemudian peneliti mendatangi rumah responden untuk dilakukan pengambilan data dengan kuesioner pada masyarakat dan penderita gangguan jiwa.

2. Pengumpulan data

Pengumpulan Data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Pengumpulan data dilaksanakan melalui proses sebagai berikut.

a. Data primer

Data primer yaitu data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain. Data ini merupakan hasil kuesioner yang didapatkan dari responden dengan *door to door*.

b. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari pihak lain, badan/instansi yang secara rutin mengumpulkan data. Data yang didapatkan berupa tempat tinggal, jumlah klien gangguan jiwa dan diagnosis penderita gangguan jiwa.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang merupakan alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Lembar kuisisioner.

4. Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu dan tempat penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bantur pada bulan Juni 2018.

3.5.2 Analisa Data

Analisa data merupakan proses penghimpunan atau pengumpulan, pemodelan dan transformasi data dengan tujuan untuk memperoleh informasi yang bermanfaat, memberikan saran, kesimpulan, dan mendukung pembuatan keputusan (Widi, 2010) . langkah – langkah analisa data sebagai berikut.

1. *Coding* data (pemberian kode pada data)

Coding adalah pemberian kode pada setiap lembar jawaban yang terkumpul pada lembar kuisisioner untuk memudahkan proses pengumpulan data. Dalam penelitian ini dilakukan *coding* untuk data umum, variabel *independent* dan variabel *dependent*. Pada Data umum meliputi Jenis kelamin, Laki-laki (1) dan perempuan (2). Untuk suku Jawa (1), madura (2) dan lain lain (3). Berdasarkan pekerjaan tidak bekerja (1) wiraswasta (2) Swasta (3) buruh pabrik (4) petani (5) PNS (6) Guru (7) Pedagang (8) dan lain-lain (9)

Untuk variabel *independent* yaitu Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa dan untuk variabel *dependent* yaitu Tingkat Kekambuhan Penderita Skizofrenia, yang di kategorikan dengan mengisi lembar kuisisioner dengan jawaban Sangat Setuju (1) Setuju (2) Tidak setuju (3) dan sangat tidak setuju (4). Untuk tingkat kekambuhan yang digunakan berdasarkan 1 tahun terakhir yaitu dengan klasifikasi Tidak pernah kambuh (1), kambuh 1-2 kali (2) dan kambuh >3kali (3).

2. *Scoring*

Penelitian tentang Stigma Masyarakat dilakukan sesuai dengan modifikasi peneliti. Semua pertanyaan dalam kuesioner disusun dalam bentuk pernyataan Negatif dengan menggunakan skala likert yang memiliki 4 pilihan jawaban yang terdiri dari Sangat Setuju (SS) bernilai 4, Setuju (S) bernilai 3, Tidak Setuju (TS) bernilai 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) bernilai 1. Semakin Rendah skor yang didapat maka semakin Baik Stigma yang diberikan. Kategori nilai dari Stigma Masyarakat tentang

Gangguan Jiwa adalah Stigma rendah apabila skor yang didapat 20-40, Stigma Sedang apabila skor yang didapat 41-60 dan Stigma tinggi apabila total skor yang didapat 61-80.

Penilaian terhadap Tingkat kekambuhan penderita Gangguan jiwa dilakukan sesuai dengan modifikasi peneliti. Semua pertanyaan dalam kuesioner disusun dalam bentuk pernyataan positif dan menggunakan skalan likert dengan 2 pilihan yang terdiri dari YA dan TIDAK. Skor yang diberikan adalah nilai 1 untuk tidak dan nilai 2 untuk ya, dengan total skor akhir 5-10. Semakin tinggi skor yang didapat maka, Tingkat kekambuhan yang terjadi pada penderita gangguan jiwa semakin tinggi.

3. Tabulating

Pembuatan tabel – tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain adalah analisa uji kontingensi Koefisiensi = 0,05. Dengan menggunakan aplikasi SPSS 22.

4. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa data yang menganalisis satu variabel. Disebut analisa univariat karena proses pengumpulan data awal masih acak dan abstrak, kemudian data diolah menjadi informasi yang informatif (Hasan, 2006). Untuk menganalisis variabel akan dianalisis dengan menggunakan skala nominal dan akan ditampilkan dalam distribusi frekuensi.

5. Analisa Bivariat

Analisa data bivariat adalah analisa data yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolasi (Notoatmodjo, 2012). Untuk mengetahui adanya Hubungan Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa dengan Tingkat Kekambuhan penderita gangguan jiwa digunakan pengelolahan data menggunakan komputer dengan program *SPSS (Statistic Package for the Social Sciences) 22 for windows*.

Penelitian ini menggunakan uji korelasi chi square yang digunakan untuk menguji variabel nominal dan ordinal. Dasar pengambilan keputusan dalam uji chi square dapat dilakukan dengan melihat nilai output "chi square Test" hasil olah data SPSS. Dalam Pengambilan Keputusan dapat berpedoman pada dua hal, yakni membandingkan nilai Asymp.sig dengan batas kritis yakni 0,05 atau dapat dengan cara membandingkan antara nilai chi square dengan chi square tabel. Melihat nilai Asymp.sig:

1. Jika nilai Asymp.sig $< 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan antara baris dengan kolom.
2. Jika nilai Asymp.sig $> 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara baris dengan kolom.

Melihat nilai chi square:

1. Jika nilai Chi Square Hitung $>$ Chi Square Tabel, maka terdapat hubungan antara baris dengan kolom.

2. Jika nilai Chi Square Hitung < Chi Square Tabel, maka tidak terdapat hubungan antara baris dengan kolom. Untuk mengetahui Kekuatan Hubungan / korelasi adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2 Pedoman Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat Kuat

3.5 Etika Penelitian / Ethical Clearance

Peneliti menggunakan berbagai pertimbangan etik dalam proses penelitian. Pertimbangan etik digunakan untuk melindungi responden dari berbagai masalah etik yang mungkin muncul selama penelitian berlangsung. Pertimbangan etik yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan pada pedoman etika penelitian yang dikemukakan oleh Arikunto (2010) yaitu sebagai berikut.

1. Prinsip *Self Determination*

Prinsip *self determination* memberikan kebebasan kepada responden untuk berhak membuat keputusan atas dirinya sendiri, dilakukan dengan secara sadar dan dipahami dengan baik, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini dan untuk berhenti dari penelitian ini. Dalam prinsip ini, hak sepenuhnya diberikan kepada responden. Peneliti akan memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat dan proses penelitian kepada responden. Penjelasan akan dikemukakan secara verbal dalam bentuk tertulis sehingga dapat dipahami dengan

jasas, kemudian apabila responden menyetujui, maka sebagai bentuk persetujuan, responden diminta menandatangani *informed consent* yang telah disediakan oleh peneliti.

2. Prinsip *privacy* dan *dignity*

Prinsip *privacy* dan *dignity* yaitu memberikan keleluasaan kepada responden untuk dihargai terhadap apa yang telah dilakukan dan apa yang dilakukan kepada responden, untuk mengontrol apa dan bagaimana informasi tentang responden diketahui orang lain. Peneliti akan melakukan prinsip *privacy* dan *dignity* dengan mematuhi keputusan yang telah disepakati antara peneliti dengan responden. Peneliti akan memenuhi prinsip ini dengan melakukan pengambilan data pada waktu yang disetujui responden. Peneliti hanya akan menunjukkan hasil pengambilan data kepada pembimbing akademik sebagai proses penyusunan laporan.

3. Prinsip *anonymity*

Prinsip *anonymity* yaitu memberikan kerahasiaan dalam menyertakan nama responden. Peneliti akan melakukan prinsip ini dengan tidak mencantumkan nama partisipan tetapi dengan mencantumkan kode dan tidak akan mencantumkan alamat responden pada hasil pengambilan data.

4. Prinsip *confidentiality*

Confidentiality yaitu prinsip memberikan jaminan kerahasiaan data atau informasi yang telah disampaikan oleh partisipan dan hanya menggunakannya untuk kepentingan penelitian. Prinsip tersebut diwujudkan dengan memberikan penjelasan bahwa peneliti akan

menjamin kerahasiaan data responden dan meyakinkan bahwa lembar observasi akan didokumentasikan sendiri oleh peneliti.

5. Prinsip *protection from discomfort*

Protection from discomfort yaitu melindungi responden atas ketidaknyamanan saat dilakukan penelitian. Prinsip-prinsip etik yang telah dijelaskan merupakan hak-hak responden dalam penelitian dan akan dituangkan ke dalam bentuk pernyataan persetujuan (*informed consent*). Pernyataan ini dipergunakan untuk mengevaluasi kesediaan responden dalam berperan serta dalam penelitian.

3.7 Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini masih memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan, diantaranya adalah sebagai berikut.

1. Kuesioner yang digunakan kurang bisa dipahami oleh responden sehingga mengakibatkan peneliti harus menjelaskan kembali maksud dari pernyataan yang diberikan
2. Responden yang menderita gangguan jiwa masih banyak yang trauma terhadap mahasiswa yang mengakibatkan kesulitan dalam proses pengambilan data.
3. Dalam penelitian ini hanya mengambil 43 responden dari masyarakat dan 43 responden dari penderita gangguan jiwa
4. Sedikitnya jumlah sampel yang diambil diakibatkan karena kurangnya tenaga dan jarak yang cukup jauh dengan jumlah responden.