

BAB 3

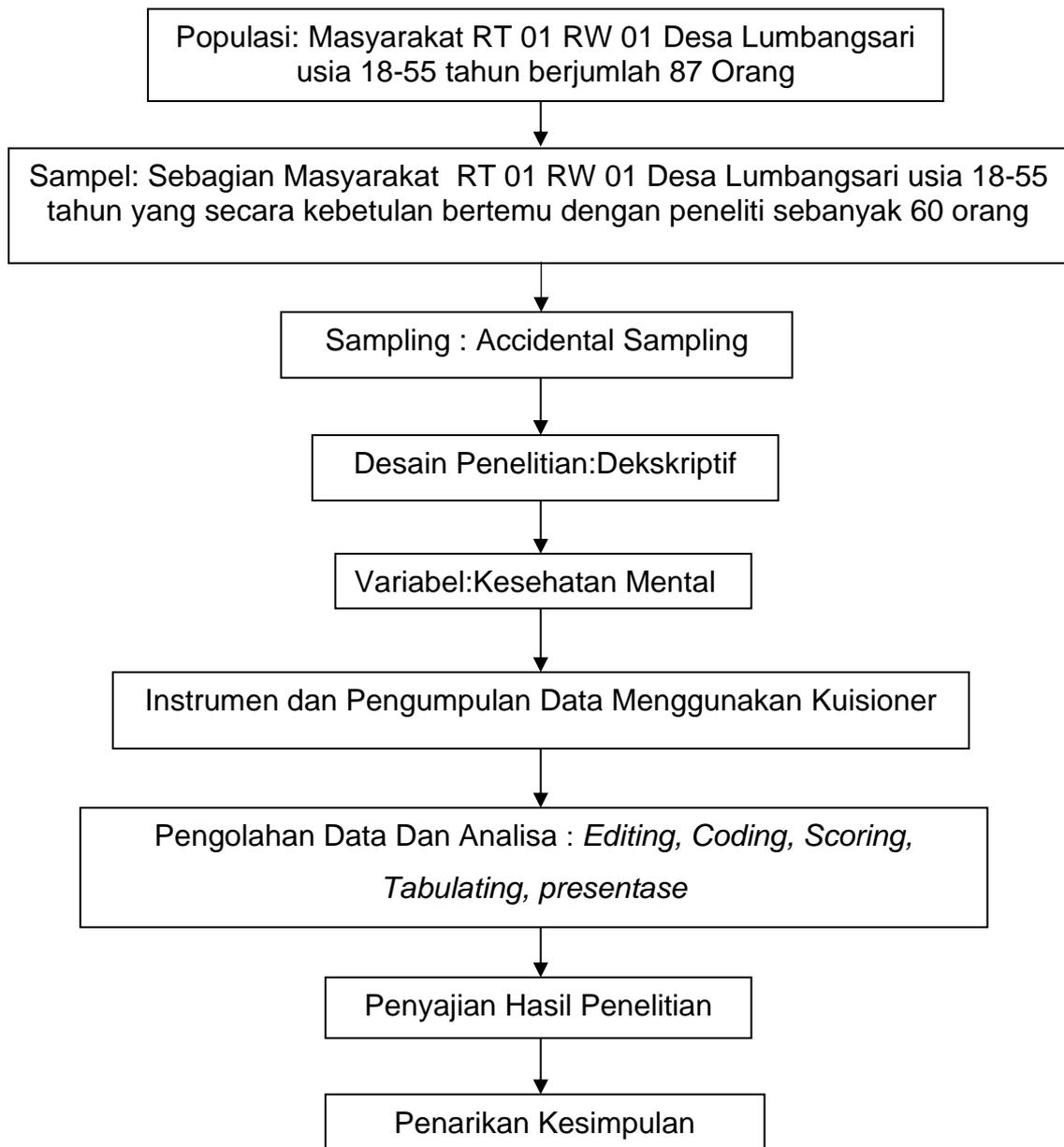
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian dekskriptif. Metode penelitian deskriptif. Desain penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kesehatan mental masyarakat pada masa pandemi covid-19 di RT 01 RW 01 Desa Lumbangsari Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang.

3.2 Kerangka Kerja

Kerangka operasional atau kerangka kerja merupakan Langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah, mulai dari penetapan populasi, sampel dan seterusnya, yaitu kegiatan sejak awal dilaksanakannya penelitian (Nursalam, 2013).



Gambar 3.1

Kerangka Kerja Gambaran Kesehatan Mental Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19

3.3 Populasi,Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Masyarakat RT 01 RW 01 Desa Lumbangsari usia 18-55 tahun sebanyak 87 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebagian masyarakat RT 01 RW 01 Desa Lumbangsari usia 18-55 tahun yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti sebanyak 60 orang.

3.3.3 Sampling

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel menggunakan nonprobability sampling dengan metode accidental sampling yaitu teknik penetapan sampel yang dilakukan secara kebetulan, yaitu siapa saja yang bertemu dengan peneliti dapat dijadikan sampel bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok

3.4 Identifikasi Variabel Dan Definisi Operasional

3.4.1 Identifikasi Variabel

Variabel dalam penelitian ini yang menjadi fokus penelitian yaitu kesehatan mental masyarakat pada masa pandemic covid-19.

3.4.2 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional pada penelitian ini menjelaskan secara operasional mengenai penelitian yang dilaksanakan berisi penjelasan mengenai istilah-istilah yang digunakan dalam penelitian

Tabel 3.1 Definisi Operasional Gambaran Kesehatan Mental Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Desa Lumbangsari Kecamatan bululawang Kabupaten Malang

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Kesehatan Mental Masyarakat Pada Masa pandemic Covid-19	Pernyataan Gejala atau keadaan pikiran untuk mengukur psychological distress(mental distress) dan psychological well-being (kesejahteraan mental)dari seseorang	<ul style="list-style-type: none"> - Mengalami kecemasan - Mengalami depresi - Kehilangan control perilaku dan emosi - Adanya general positive affect - Mengalami keterikan secara emosional - Merasa puas terhadap hidup 	<p>Kuisisioner Kesehatan Mental yang mengacu pada MHI (Mental Health Inventory)</p> <p>Terdiri dari 38 pertanyaan dengan skor 1-5</p>	Ordinal	<p>Skoring pernyataan dengan item positif dan negative</p> <p>Item positif diberi skor:</p> <p>Tidak pernah : 1</p> <p>Kadang kadang: 2</p> <p>Jarang: 3</p> <p>Sering: 4</p> <p>Selalu: 5</p> <p>Item negative diberi skor:</p> <p>Tidak pernah : 5</p>

					<p>Kadang kadang: 4 Jarang: 3 Sering: 2 Selalu: 1 Total skor</p> <p>1. Psychological Well Being= 14-70 2. Psychological Distress= 24-120</p> <p>Pengkategorian Kesehatan Mental(Penyebaran data Normal): Psychological Well-Being: x (Score) lebih tinggi dari score <i>Psychological Distress</i></p>
--	--	--	--	--	---

					2. Psychological Distress x (Score) lebih tinggi dari score <i>Psychological Well Being</i>
--	--	--	--	--	--

3.4 Proses Pengumpulan Data

3.5.1 Proses Perijinan

1. Mengurus surat pengantar studi pendahuluan dan ijin melakukan penelitian dari Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen yang ditujukan kepada Kepala Desa Lumbangsari
2. Setelah mendapat ijin dari Kepala Desa Lumbangsari, maka peneliti melakukan studi pendahuluan dan melakukan penelitian dengan meminta data masyarakat yang berusia 18-55 Tahun pada Kepala bagian kependudukan di Desa Lumbangsari dan menyebarkan kuisisioner.
3. Mengurus surat ijin penelitian dari Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen yang ditujukan kepada Kepala Desa Lumbangsari.
4. Setelah mendapat ijin dari Kepala Desa Lumbangsari, maka peneliti melakukan penelitian dengan menemui responden di rumahnya (door to door).

3.4.2 Proses Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuisisioner pada responden yang kebetulan bertemu dengan peneliti. Proses pengumpulan data dalam penelitian dilakukan berdasarkan prosedur, prosedur yang ditetapkan dalam penelitian ini dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

1. Peneliti menemui responden dengan tetap menerapkan protokol kesehatan (menggunkan masker, faceshield, dan jaga jarak).

2. Peneliti melakukan penjelasan prosedur penelitian dan memberikan informed consent atau surat ketersediaan menjadi responden kepada responden.
3. Bila responden bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini maka diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian.
4. Kemudian data yang diperoleh diurutkan secara seri sesuai dengan identitas responden yang di samarkan menggunakan kode angka.
5. Kemudian data yang telah diperoleh dimasukkan ke dalam tabel kemudian diolah dan dianalisa.

b. Instrumen Pengumpulan Data:

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini berupa kuisisioner yang sudah baku yaitu MHI (*Mental Health Inventory*) 38. Kuisisioner MHI (*Mental Health Inventory*) 38, dibuat oleh Veit dan Ware tahun 1983. Kuisisioner Mental Health Inventory terdiri dari dua dimensi yaitu *psychological well-being* yang terdiri dari 14 pertanyaan dan *psychological distress* yang terdiri dari 24 pertanyaan. Dimensi *psychological well-being* terdiri dari subskala *life satisfaction*, *emotional ties*, dan *general positive affect*. Dimensi *psychological distress* terdiri dari subskala *anxiety*, *loss of behavioral/emotional control*, dan *depression*. Pernyataan kuisisioner ini dinilai dengan arah item negatif dan arah item positif. Jawaban kuisisioner adalah 5 jawaban dengan rentang skor 1-5.

3.6 Pengolahan Dan Analisa Data

3.6.1 Pengolahan Data

1. Editing

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

2. Coding

Coding adalah membuat lembaran kode yang terdiri dari tabel dibuat sesuai dengan data yang diambil dari alat ukur yang digunakan

a.Kode Responden

1. Responden 1 di beri kode :R1
2. Responden 2 di beri kode :R2
3. Responden 3 di beri kode :R3
4. Dan Seterusnya

b.Jenis Kelamin

1. Laki-laki diberi kode :J1
2. Perempuan diberi kode :J2

c.Usia

1. Usia 18-25 tahun (Remaja Akhir) diberi kode :U1
2. Usia 26-35 tahun (Dewasa Awal) diberi kode :U2
3. Usia 36-45 tahun (Dewasa Akhir) diberi kode :U3

4. Usia 46-55 tahun (Lansia Awal) diberi kode :U4

d. Tingkat Pendidikan

1. SD/Sederajat diberi kode :P1

2. SMP / Sederajat diberi Kode :P2

3. SMA/ Sederajat diberi Kode :P3

4. Perguruan Tinggi diberi Kode :P4

e. Pekerjaan

1. Petani diberi Kode :K1

2. Buruh diberi kode :K2

3. Swasta diberi kode :K3

4. Wiraswasta diberi kode :K4

f. Penghasilan

1. < Rp.3.000.000 diberi kode :O1

2. > Rp.3.000.000 diberi kode :O2

g. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kesehatan mental

- Apakah ada keluarga yang mengalami gangguan Kesehatan mental?

1. Ada diberi kode : F1

2. Tidak diberi kode : F2

- Apakah keluarga anda ada yang meninggal akibat covid-19 ?

1. Ada diberi kode : G1

2. Tidak diberi kode : G2

3. Scoring (Pemberian Skor)

Tahap skoring merupakan kegiatan penilaian data dengan memberikan skor pada pernyataan yang berkaitan dengan kesehatan mental responden sesuai dengan kuesioner penelitian. Peneliti menggunakan skala MHI-38 untuk mengukur variabel Kesehatan mental. Langkah skoring pada variabel Kesehatan mental dengan skala MHI-38 adalah sebagai berikut.

1. Melakukan penilaian jawaban pada kuisisioner kesehatan mental yang telah diisi oleh responden .Terdapat 38 pernyataan dengan 5 pilihan jawaban. Pilihan jawaban dengan arah item positif dan negative.

- Arah item positif

Tidak pernah : 1

Kadang-kadang : 2

Jarang : 3

Sering : 4

Selalu : 5

- Arah Item Negatif:

Tidak pernah : 5

Kadang-kadang : 4

Jarang : 3

Sering : 2

Selalu : 1

2. Melakukan penjumlahan skor untuk mendapatkan total skor dari 2 item pada kuisisioner yang telah diisi

3. Setelah mendapatkan jumlah skor, dari 2 item peneliti mencocokkan dengan rumus untuk mendapatkan kategori *psychological well-being* dan *psychological distress* yaitu:

- *Psychological Well Being* = jika x (Score) lebih tinggi dari score *Psychological Distress* maka memiliki kesehatan mental yang baik
- *Psychological Distress* = jika x (Score) lebih tinggi dari score *Psychological Well Being* maka memiliki Kesehatan mental yang buruk

4. Kemudian menjumlahkan dari seluruh populasi berapa responden yang masuk dalam kategori *psychological well-being* dan *psychological distress*

5. Setelah mendapatkan data jumlah responden yang mengalami *psychological well-being* dan *psychological distress* peneliti menjadikan dalam bentuk prosentase dengan rumus:

$$N = \frac{\text{Total Kategori}}{\text{Total Populasi}} \times 100 \%$$

4. Entry Data

Entry adalah proses memasukkan data yang diperoleh dari penelitian kedalam tabel dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

5. Tabulating

Pada tabulating data diklasifikasikan dalam bentuk tabel menurut sifat yang dimiliki menurut tujuan penelitian, dan kemudian dimasukan dalam tabel yang disiapkan. Setiap pertanyaan yang

sudah diberi skor jawaban, hasilnya dijumlahkan sesuai kategori dengan jumlah skor total kuisioner.

3.6.2 Analisa Data

Peneliti menggunakan analisa data univariat untuk menganalisa data yang sudah terkumpul. Analisa univariat merupakan jenis analisa yang digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan data secara sederhana dalam bentuk persentase, tabel, atau diagram.

Kriteria:

- *Psychological Well Being*: apabila x (jumlah score) lebih tinggi dari score *Psychological Distress* maka mendeskripsikan keadaan individu yang memiliki kesehatan mental yang baik.
- *Psychological Distress*: apabila x (jumlah score) lebih tinggi dari score *Psychological Well Being* maka mendeskripsikan individu yang berada dalam keadaan Kesehatan mental yang buruk atau negative.

Kemudian Interpretasi data sebagai berikut:

- 100 % : Seluruhnya
- 76-99 % : Hampir seluruhnya
- 51-75 % : Sebagian besar
- 50 % : Setengahnya
- 26-49 % : Hampir setengahnya
- 1-25% : Sebagian kecil
- 0% : Tidak satupun

3.7 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13-17 April 2022 di RT 01 RW 01 Desa Lumbangsari Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang, tepatnya di rumah para responden.

3.8 Etika Penelitian

Penelitian harus dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Prinsip etik diterapkan dalam kegiatan penelitian dimulai dari penyusunan proposal hingga penelitian di publikasikan. Etika penelitian ini mencakup juga perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat.

3.8.1 Lembar persetujuan (informed consent) Lembar persetujuan penelitian diberikan kepada subyek yang akan diteliti, sebelumnya peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan, jika subyek bersedia menjadi responden maka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut.

3.8.2 Tanpa nama (Anonimity) Anonimity adalah etika masalah penelitian yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama subyek dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2010).

3.8.3 Kerahasiaan (confidentiality) Adalah masalah etika yang memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah lainnya, semua informasi yang dikumpulkan harus dijamin kerahasiannya oleh peneliti dan hanya kelompok tertentu

yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian (Hidayat, 2010). Pada penelitian ini menjaga kerahasiaan dengan melakukan coding

- 3.8.4 Menghormati Subjek (Respect For Person),** Menghormati atau menghargai orang perlu memperhatikan beberapa hal, diantaranya: Peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian. Terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian maka diperlukan perlindungan.
- 3.8.5 Manfaat (Beneficence)** Dalam penelitian diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Oleh karenanya desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan dari subjek peneliti.
- 3.8.6 Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (Non Maleficence).** Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa penelitian harus mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Sangatlah penting bagi peneliti memperkirakan kemungkinan-kemungkinan apa yang akan terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan bagi subjek penelitian.
- 3.8.7 Keadilan (Justice)** Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jenis kelamin, suku atau budaya, maupun agama. Penelitian ini tidak melakukan diskriminasi pada kriteria yang

tidak relevan saat memilih subyek penelitian, namun berdasarkan alasan yang berhubungan langsung dengan dengan masalah

3.9 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini disadari bahwa selama proses berlangsungnya pasti terjadi banyak kendala dan hambatan. Hal tersebut bukan karena factor kesengajaan, akan tetapi karena adanya keterbatasan dalam penelitian.

Keterbatasan Penelitian yaitu

1. Informasi yang diberikan oleh responden melalui kuisisioner kemungkinan terdapat kebiasaan dan tidak menunjukkan kondisi sebenarnya. Hal tersebut dikarenakan kemampuan responden untuk memahami butir pernyataan kuisisioner tidak sama.
2. Dalam pengisian kuisisioner beberapa responden kurang memahami terhadap pernyataan dikarenakan keterbatasan dalam membaca dan ada butir pernyataan yang tidak dimengerti oleh responden. Namun hal itu diantisipasi oleh peneliti dengan cara mendampingi dan mengawasi responden dalam mengisi kuisisioner.