

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasi digunakan untuk menganalisa hubungan tingkat kecemasan dan sikap masyarakat terhadap tindakan pasung pada penderita skizofrenia. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* karena mempelajari dinamika korelasi antara variabel tingkat kecemasan masyarakat dan sikap masyarakat terhadap tindakan pasung dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.

4.2 Populasi dan Sampel

Bagian ini, penulis membahas tentang penentuan populasi dan sampel yang akan digunakan dalam penelitian.

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat di Dusun Tegowangi, Desa Tegowangi, Kecamatan Plemahan, Kabupaten Kediri khususnya yang berada di RW III. Menurut studi pendahuluan yang dilakukan peneliti ada 88 orang di wilayah tersebut.

4.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat di Dusun Tegowangi, Dusun Tegowangi Kecamatan Plemahan, Kabupaten Kediri khususnya di RT III yang berjumlah sesuai dengan perhitungan sampel.

4.2.2.1 Jumlah Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus Slovin (Riduwan, 2005 h.65)

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

Keterangan:

n : ukuran sampel

N : populasi

d : tingkat kesalahan 5% (0,05)

Dari rumus pengambilan sampel di atas, maka sampel minimal penelitian ini adalah :

$$n = \frac{88}{1 + 88 (0,05^2)}$$

72,13 atau dibulatkan menjadi 72

responden.

Dalam penelitian ini, sampel minimal yang diambil adalah 72 responden.

4.2.3 Teknik Sampling

Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah random atau *probability* sampling dengan teknik *cluster proportional sampling* secara *simple random sampling* untuk menentukan sampel.

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi, maupun kriteria eksklusi. Dalam penelitian ini dipilih sampel yang memiliki kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Berusia 18 tahun keatas.
- 2) Bersedia menjadi responden penelitian.
- 3) Cemas dalam menghadapi penderita gangguan jiwa.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Sedang sakit dan atau memiliki keterbatasan fisik maupun mental.
- 2) Tidak berada dirumah saat peneliti mengambil data.

4.3 Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (Independent Variable) dalam penelitian ini yaitu tingkat kecemasan yang dialami masyarakat
2. Variabel terikat (Dependent Variable) dalam penelitian ini adalah sikap tindakan pasung oleh masyarakat terhadap penderita skizofrenia di desa Tegowangi.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di Dusun Tegowangi, Desa Tegowangi, Kecamatan Plemahan, Kabupaten Kediri. Peneliti mengambil lokasi di wilayah tersebut karena cukup dekat dengan lokasi peneliti. Selain itu, dari hasil studi pendahuluan didapatkan hasil bahwa desa tersebut merupakan salah satu desa dengan jumlah penderita skizofrenia terbanyak yakni ada 47 orang dan penderita skizofrenia yang dipasung sebanyak 4 orang.

Waktu yang digunakan dalam penelitian ini selama tanggal 20 Maret 2015 sampai 23 Maret 2015 di mulai pada saat pengambilan data sampel sampai selesai untuk pengambilan data mengenai tingkat kecemasan dan sikap tindakan pasung pada penderita skizofrenia.

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner yang digunakan untuk mengetahui adanya hubungan tingkat kecemasan masyarakat dan sikap tindakan pasung oleh masyarakat pada penderita skizofrenia di dusun Tegowangi, Desa Tegowangi, Kecamatan Plemahan, Kabupaten Kediri. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar kuesioner yang terdiri dari kuesioner data keluarga, kuesioner tingkat kecemasan, dan kuesioner sikap tindakan pasung.

4.5.1 Kuisisioner Data Keluarga

Kuesioner data pribadi ini dibuat sendiri oleh peneliti, kuesioner ini berisi pertanyaan tentang data keluarga responden seperti nama atau inisial masyarakat, jenis kelamin, umur, dan sebagainya.

4.5.2 Kuisisioner Tingkat Kecemasan

Menurut Hawari (2007, h.61) untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat, atau berat sekali dapat menggunakan alat ukur (instrumen) yang dikenal dengan nama *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Skala HAR-S

terdapat 14 *symptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Alat ini adalah alat ukur baku yang sudah digunakan banyak peneliti dan sudah teruji validitasnya. Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Peneliti memodifikasi kuisioner untuk mengukur tingkat kecemasan masyarakat terhadap penderita skizofrenia dari HRS-A. Yang diukur adalah perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala *somatik*, gejala sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala pemapasan, gejala *gastrointestinal*, gejala urogenital, gejala vegetatif, dan perilaku saat wawancara.

Cara Penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

- 0 = tidak pernah mengalami
- 1 = sebulan mengalami 2x-5x
- 2 = sebulan mengalami 6x-10x
- 3 = sebulan mengalami >11x

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1-14 dengan hasil

1. Nilai 7 – 14 = kecemasan ringan.
2. Nilai 15 – 27 = kecemasan sedang.
3. Nilai lebih dari 27 = kecemasan berat.

4.5.3 Kuisioner Sikap Tindakan Pasung

Alat ukur sikap tindakan pasung yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang merupakan pengembangan dari teori tingkatan sikap Notoatmodjo (2010). Kuesioner terdiri dari 10 pernyataan. Kuesioner terdiri dari pertanyaan (*favorable* dan *unfavorable*). Kuesioner terdiri atas 5 pilihan jawaban setuju, ragu-ragu dan tidak setuju. Untuk soal yang bersifat *favorable*, jawaban sangat setuju diberi skor 5, setuju diberi skor 4, ragu-ragu diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2, dan sangat tidak setuju diberi skor 1. Untuk soal yang bersifat *unfavorable*, jawaban sangat setuju diberi skor 1, setuju diberi skor 2, ragu-ragu diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 4, dan sangat tidak setuju diberi skor 5. Arti dari penilaian tersebut yaitu semakin besar angkanya, maka sikap positif masyarakat terhadap pasung semakin tinggi. Rentang skor yang didapatkan antara 10 s/d 50, dengan nilai *favorable*: Sangat setuju = 5, Setuju = 4, Ragu-ragu = 3, Tidak setuju = 2, Sangat tidak setuju = 1. Sedangkan pada nilai *unfavorable* penilaiannya adalah, Sangat setuju = 1, Setuju = 2, Ragu-ragu = 3, Tidak setuju = 4, Sangat tidak setuju = 5. Pengkategorian tersebut menunjukkan rendah atau tingginya kecenderungan sikap masyarakat untuk menyetujui tindakan pasung atau tidak.

4.5.4 Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Uji validitas dilakukan di Dusun Tegowangi, Desa Tegowangi lokasinya sama dengan tempat penelitian, namun peneliti menggunakan responden masyarakat berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu masyarakat di RW II. Uji validitas dalam penelitian ini

menggunakan 20 orang responden. Uji validitas yang digunakan untuk menguji penelitian ini adalah pearson product moment dengan nilai signifikansi 5 %. Di mana instrumen penelitian dikatakan valid bila nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, yaitu 0,447. Dari hasil uji validitas yang telah dilakukan di dapatkan bahwa *p value* dari 14 pernyataan tingkat kecemasan dan 10 pernyataan sikap masyarakat terhadap tindakan pasung $< \alpha$, sehingga dapat disimpulkan bahwa pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner dinyatakan valid atau signifikan

Uji reliabilitas yang digunakan untuk menguji instrumen dalam penelitian ini adalah *alpha cronbach*. Menurut Arikunto (2006) kuesioner dianggap reliabel apabila $\alpha \geq 0.6$. Setelah diujikan, kuesioner tingkat kecemasan memiliki $\alpha = 0,903$ dan kuisioner sikap tindakan pasung memiliki $\alpha = 0,937$. Maka dapat disimpulkan instrumen sudah reliabel. Perhitungan ini dilakukan dengan bantuan program komputer yaitu *SPSS 16.00 for windows*. Hasil dari uji validitas dan reliabilitas terlampir pada lampiran.

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional masing-masing variabel dalam penelitian ini tertera pada tabel 4.6.

Tabel 4.6 Definisi operasional hubungan tingkat kecemasan dan sikap masyarakat terhadap tindakan pasung pada penderita skizofrenia.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen: Tingkat kecemasan masyarakat dalam	Kebingungan serta kekhawatiran masyarakat pada sesuatu yang tidak	1. Perasaan Cemas 2. Ketegangan	Kuisioner sebanyak 14 pertanyaan dengan ketentuan	Ordinal	Cara Penilaian tingkat kecemasan rendah, sedang dan berat

<p>menghadapi penderita skizofrenia</p>	<p>jelas dalam menghadapi penderita gangguan jiwa yang dilihat dari respon tubuh masyarakat secara fisiologis, kognitif, dan perilaku masyarakat pada penderita skizofrenia.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 3. Ketakutan 4. Gangguan tidur 5. Gangguan kecerdasan 6. Perasaan depresi 7. Gejala somatik 8. Gejala sensorik 9. Gejala kardiovaskuler 10. Gejala pemapasan 11. Gejala gastrointestinal 12. Gejala urogenital 13. Gejala vegetatif 14. Perilaku sewaktu wawancara 	<p>alat ukur HRS-A (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>)</p>	<p>adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:</p> <p>0 = tidak pernah mengalami</p> <p>1 = sebulan mengalami 2x-5x</p> <p>2 = sebulan mengalami 6x-10x</p> <p>3= sebulan mengalami lebih dari 15x</p> <p>Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1-14 dengan hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nilai 7 – 14 = kecemasan ringan. 2. Nilai 15 – 27 = kecemasan sedang. 3. Nilai lebih dari 27 = kecemasan berat.
<p>Variabel Dependen: Sikap terhadap tindakan pasung</p>	<p>Persepsi masyarakat terhadap tindakan pengekangan fisik atau pengurangan untuk mengontrol perilaku</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerima 2. Menanggapi 3. Menghargai 4. Bertanggung jawab 	<p>Kuesioner pengembangan dari teori sikap Notoatmodjo (2010)</p>	<p>Ordinal</p> <p>Skor dilakukan dengan skala <i>Likert</i> dimana Pernyataan positif : SS = 5, S = 4, R = 3, TS = 2</p> <p>STS = 1; sedangkan pernyataan</p>

	<p>mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan pada pasien skizofrenia dengan pengikatan dan atau pengurangan.</p>		<p>negatif diberi skor sebaliknya, yaitu SS = 1, S = 2, R = 3, TS = 4, STS = 5</p> <p>Hasil yang diperoleh dari responden melalui kuesioner sikap tentang tindakan pasung dibagi menjadi 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Skor 10-25 negatif b. Skor 26-50 positif <p>semakin tinggi skornya maka semakin positif sikap masyarakat terhadap pasung.</p>
--	---	--	---

4.7 Prosedur Penelitian

1. Peneliti melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu kemudian peneliti membuat proposal penelitian.
2. Memasukkan proposal penelitian ke *Ethical Clearance* Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
3. Meminta persetujuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri akan melakukan penelitian di wilayah Kabupaten Kediri

4. Meminta persetujuan kepada puskesmas puhjarak selanjutnya meminta izin kepada Kepala Desa Tegowangi bahwa akan dilakukan penelitian di daerah tersebut.
5. Setelah menentukan calon responden, peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, peran serta responden selama penelitian, jaminan kerahasiaan calon responden, hak responden dan penandatanganan lembar persetujuan oleh responden.
6. Pembagian kuesioner kepada responden yang menjadi sampel dalam penelitian pada waktu yang ditetapkan dengan langkah-langkah :
 - a. Memberikan informasi singkat pada responden tentang tujuan penelitian.
 - b. Membagikan kuesioner pada responden untuk diisi. Kuisioner terdiri dari data demogrtafi, kuisioner tingkat kecemasan sebanyak 14 pertanyaan serta kuisioner sikap masyarakat terhadap pasung sebanyak 10 pernyataan.
 - c. Meminta responden untuk menjawab seluruh pertanyaan yang diberikan.
 - d. Meminta kepada responden untuk mengembalikan kuesioner yang telah diisi kepada peneliti
7. Mengolah data yang didapatkan dan menyimpulkan hasil penelitian.
 1. Menyusunan laporan penelitian. Pembagian kuesioner kepada responden yang menjadi sampel dalam penelitian pada waktu yang ditetapkan dengan langkah-langkah :
 - a) Memberikan informasi singkat pada responden tentang tujuan penelitian.

- b) Membagikan kuesioner pada responden untuk diisi.
- c) Meminta responden untuk menjawab seluruh pertanyaan yang diberikan.
- d) Meminta kepada responden untuk mengembalikan kuesioner yang telah diisi kepada peneliti

4.8 Analisa Data

Setelah kuesioner yang dibagikan kepada masyarakat kemudian dikumpulkan kembali oleh peneliti, maka langkah selanjutnya adalah melakukan pengolahan dan analisa data. Sebelum data dianalisis, data diolah terlebih dahulu, kegiatan dalam mengolah data menurut Notoatmodjo (2010:176-177) meliputi :

1. *Editing*

Peneliti saat penelitian melakukan pemeriksaan data di tempat setelah responden selesai mengisi kuesioner. Semua komponen pertanyaan diperiksa kembali apakah sudah lengkap diisi oleh responden. Peneliti baru meninggalkan responden ketika kuesioner telah diisi secara lengkap. Peneliti memeriksa data tentang hasil dari kuesioner tingkat kecemasan masyarakat dan sikap masyarakat terhadap tindakan pasung pada penderita skizofrenia

2. *Coding*

Coding pada penelitian ini:

Pekerjaan

1 : tidak bekerja

2 : petani

3 : pedagang

4 : tukang/ jasa

5 : PNS

Pernikahan

1 : sudah menikah

2 : belum menikah

Jenis Kelamin

1 : laki-laki

2: perempuan

Usia

1 : dewasa muda (18-40 tahun)

2 : dewasa tengah (41-65 tahun)

3 : dewasa tua(diatas 65 tahun)

Penghasilan

1 : < Rp. 1.305.250

2 : > Rp. 1.305.250

Tingkat Kecemasan

1 : tidak ada kecemasan

2 : kecemasan ringan

3 : kecemasan sedang

4 : kecemasan berat

Sikap masyarakat terhadap tindakan pasung

1 : sikap negatif pada tindakan pasung

2 : sikap positif pada tindakan -pasung

UNIVERSITAS BRAWIJAYA



3. *Processing* (pemasukkan data)

Setelah tahap pengkodean, peneliti kemudian memasukkan data tersebut ke dalam program komputer dan selanjutnya dianalisa.

4. Tabulasi

Peneliti memasukan semua jawaban (tingkat kecemasan masyarakat dan sikap masyarakat terhadap tindakan pasung pada penderita skizofrenia) yang sudah diberi skor ke dalam tabel (skoring).

5. Analisa data

Setelah data diperoleh, selanjutnya dilakukan pengolahan data secara komputerisasi. Adapun analisis yang digunakan adalah:

1. Analisa Univariat

Penelitian ini, yang dilakukan analisa univariat antara lain, tingkat kecemasan masyarakat dan sikap masyarakat terhadap tindakan pasung pada penderita skizofrenia. Hasil analisis data berupa distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing.

2. Analisa bivariat.

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu tingkat kecemasan masyarakat terhadap variabel terikat yaitu sikap masyarakat terhadap tindakan pasung pada penderita skizofrenia. Analisa bivariat juga terdapat signifikansi atau kemaknaan antara variabel-variabel yang diteliti. Kemudian data tersebut dianalisa dengan

menggunakan uji non-parametrik “*Spearman-Rho*.” Uji ini dipilih karena data yang akan diuji adalah data kategorik dengan skala ukur ordinal dan kemungkinan data untuk berdistribusi normal sangat kecil sehingga uji parametrik tidak dapat digunakan. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan diagram untuk menunjang interpretasi data serta akan diberikan indikator interpretasi data.

4.9 Etika Penelitian

Penelitian ini memperhatikan etika penelitian karena populasi yang diambil adalah masyarakat di Dusun Tegowangi, Desa Tegowangi, Kecamatan Plemahan, Kabupaten Kediri yang berjumlah sesuai dengan perhitungan sampel. Peneliti telah mengajukan permohonan ijin kepada institusi pendidikan (Fakultas) untuk mendapatkan surat keterangan melakukan penelitian di Kabupaten Kediri. Sebelumnya telah lulus uji *Ethical Clearance*. Beberapa etika dasar yang diperhatikan oleh peneliti, antara lain:

1. *Respect for person*

Responden mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subyek ataupun tidak dan boleh berhenti menjadi responden di tengah pengumpulan data tanpa adanya sanksi apapun. Responden berhak untuk menerima atau menolak berpartisipasi di awal dan selama penelitian. Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh

responden, lembar tersebut hanya diberi kode yang diketahui oleh peneliti saja.

2. Beneficence

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah dapat diketahui hubungan tingkat kecemasan masyarakat dengan sikap masyarakat terhadap tindakan pasung pada penderita skizofrenia. Masyarakat dapat menentukan bagaimana seharusnya bersikap dalam menghadapi seseorang dengan skizofrenia.

3. Nonmaleficence

Kerugian dalam penelitian ini hampir tidak ada, namun mungkin sedikit mengganggu jadwal aktivitas responden sehari-hari pada saat dilakukan pengambilan data.

4. Justice

Penulis memberikan kuisioner yang sama kepada semua responden dengan metode yang sama. Hal ini bertujuan agar prinsip keadilan pada subjek penelitian terjaga. Penelitian ini mendapatkan dukungan dan atas persetujuan pemerintah desa, Puskesmas Puhjarak, bidan desa dan kader kesehatan jiwa setempat sehingga mengenai perijinan tidak dipermasalahkan.