

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian yaitu strategi untuk mencapai tujuan riset tertentu serta merupakan pedoman riset untuk keseluruhan proses penelitian (Tersiana, 2018). Metode yang digunakan dalam riset ini yaitu metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.

Riset ini memakai prosedur riset kuantitatif non-eksperiment yaitu riset yang dicoba tanpa memakai campur tangan pada subyek (Notoatmodjo, 2018). Riset ini bersifat deskriptif dimana riset akan memberi cerminan secermat mungkin mengenai sesuatu pribadi, kondisi, pertanda ataupun golongan khusus yaitu stigma terhadap keluarga yang merawat penyintas gangguan afektif bipolar di komunitas Bipolar Care Indonesia.

#### **B. Lokasi dan Waktu Kegiatan**

##### **1. Lokasi**

Penelitian dilakukan di komunitas Bipolar Care Indonesia yang berpusat di Jakarta Selatan.

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan dari bulan dari Januari –Agustus 2022 dan pengambilan data dilakukan pada bulan Juli 2022.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Menurut Anshori dan Sri (2019), populasi didefinisikan sebagai sejumlah individu dengan kualitas dan memiliki ciri-ciri yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian ini adalah 192 orang yang tergabung dalam komunitas Bipolar Care Indonesia. Komunitas terdiri dari penyintas, keluarga penyintas, praktisi dan orang yang peduli terhadap penyintas gangguan afektif bipolar. Data diperoleh pada bulan

Maret 2022 yang dikonfirmasi langsung oleh pengurus inti komunitas Bipolar Care Indonesia.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Anshori & Iswati, 2019). Penelitian ini mengambil sampel keluarga atau *caregiver* yang merawat penyintas gangguan afektif bipolar yang mengalami gangguan selama 2 tahun atau lebih. Sebanyak 192 orang keluarga atau *caregiver* yang merawat penyintas gangguan bipolar afektif di komunitas Bipolar Care Indonesia. Metode pengumpulan sampel dalam riset ini dengan metode *non-probability sampling* dengan metode kuota sampling dimana mengambil sampel dari populasi yang mempunyai kriteria tertentu sampai kuota yang diinginkan tercapai.

Untuk mendapatkan sampel yang dapat menggambarkan populasi, maka dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Ukuran Sampel

N = Ukuran Populasi

e = Presentase kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir (10% atau 0,1) Dengan rumus Slovin selanjutnya dapat dihitung

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

$$n = \frac{192}{1+192 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{192}{1+192 (0,01)} = 65,75 \text{ (dibulatkan menjadi 66 orang)}$$

Berdasarkan pendapat Roscoe dan perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin, maka peneliti menetapkan sampel dalam penelitian ini sebanyak 66 keluarga dari jumlah populasi keseluruhan sebanyak 192 orang yang menjadi *caregiver* dan merawat penyintas gangguan bipolar afektif di komunitas Bipolar Care Indonesia. Peneliti menetapkan beberapa kriteria inklusi dan kriteria eksklusi pada sampel yaitu:

1. Kriteria Inklusi

- a) Keluarga yang berperan sebagai *caregivers* dan mendampingi penyintas gangguan bipolar afektif minimal selama 2 tahun.
- b) Bersedia menjadi responden.

2. Kriteria eksklusi

Gangguan afektif bipolar dengan diagnosa gangguan jiwa lainnya yang dikonfirmasi oleh keluarga atau *caregivers* melalui surat diagnosa dari dokter yang menangani penyintas gangguan afektif bipolar.

#### **D. Variabel penelitian**

Menurut Santoso dan Madiistriyanto (2021) variabel riset merupakan sesuatu watak ataupun angka dari orang, obyek ataupun aktivitas yang memiliki perihai yang bermacam-macam yang setelah itu ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian diambil kesimpulannya. Dalam riset ini hanya ada satu variabel ataupun variabel tunggal ialah stigma terhadap keluarga penyintas gangguan afektif bipolar di komunitas Bipolar Care Indonesia.

#### **E. Definisi Operasional**

Definisi operasional yakni sesuatu arti yang diserahkan pada sesuatu variabel dengan metode membagikan maksud ataupun menspesifikasikan aktivitas atau membagikan sesuatu operasional yang dibutuhkan buat mengukur sesuatu variabel (Santoso & Madiistriyanto, 2021). Variabel yang

diteliti dalam penelitian ini adalah stigma terhadap keluarga. Stigma dalam penelitian ini adalah suatu bentuk penilaian orang lain atau masyarakat terhadap keluarga yang merawat penyintas gangguan afektif bipolar dan tinggal bersama di suatu rumah atau lingkungan.

**Tabel 3. 1**  
**Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Skala	Hasil ukur
Stigma terhadap keluarga penyintas gangguan afektif bipolar di komunitas Bipolar Care Indonesia	Stigma memiliki empat domain, yaitu, kognitif, afektif, perilaku, dan harga diri. Pengukuran dengan cara mengisi kuisisioner oleh keluarga yang merawat penyintas gangguan afektif bipolar.	Kuesioner <i>Stigma scale for caregivers of people with mental illness</i> atau CPMI.	Ordinal	Skor 22-44 = stigma rendah. Skor 45-66 = stigma sedang. Skor 67-88 = stigma tinggi.

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Alat

Alat ataupun instrument ialah perlengkapan yang dipakai oleh peneliti buat mengakulasi informasi dengan metode melaksanakan pengukuran. Instrumen yang dipakai dalam riset ini yaitu *Stigma scale for caregivers of people with mental illness* atau CPMI. Kuisisioner ini mengukur tentang stigma yang dirasakan oleh keluarga atau *caregiver* yang merawat penyintas gangguan afektif bipolar. Kuisisioner berisi CPMI memiliki empat komponen yaitu emosional 5 item, kognitif 8 item, perilaku 4 item dan komponen harga diri 5 item. Skala ini terdiri dari 22 item (Ebrahim, Al-attar, Gabra, & Osman, 2020)

Jawaban CPMI ada 4 pilihan dan disusun dalam bentuk angka yaitu 1= sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = setuju, dan 4 = sangat setuju. Rentang hasil adalah dari poin 22 sampai dengan poin 88. Dimana semakin

tinggi poin yang diperoleh, semakin tinggi pula stigma yang didapat oleh keluarga atau *caregiver* (Parveen et al., 2021)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
PERPUSTAKAAN

**Tabel 3. 2 Kisi-kisi kuesioner stigma pada *caregiver* tentang gangguan afektif bipolar**

Variabel	Indikator	No. Item Pertanyaan	Jumlah Item
Stigma keluarga pada penderita gangguan afektif bipolar di komunitas bipolar care Indonesia	Emosional	1, 2, 4, 13, 19	5
	Kognitif	3, 9, 11, 15, 16, 18, 21, 22	8
	Perilaku	5, 11, 17, 20	4
	Harga diri	6, 7, 8, 10, 12	5
Total			22

## 2. Metode pengumpulan data

Tata cara pengumpulan informasi dilakukan dengan memakai informasi pokok ialah dengan membagikan angket pada responden. Metode pengumpulan informasi dilakukan dengan langkah awal peneliti terlebih dulu mengajukan pesan permohonan persetujuan penerapan riset pada bagian pembelajaran Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Kemudian, surat penelitian yang sudah dikeluarkan oleh Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta selanjutnya dikirim melalui Whatsapp kepada pengurus inti bipolar care Indonesia untuk disetujui, dan setelah disetujui selanjutnya peneliti mencari kriteria responden yang sesuai dengan yang dicari melalui komunikasi dalam jaringan yaitu *whatsapp group*. Setelah peneliti memperoleh calon responden, berikutnya periset menerangkan tujuan riset untuk memperoleh persetujuan dari responden.

Berikutnya responden diserahkan *informed consent* selaku fakta persetujuan selaku responden. Kemudian responden memuat angket yang sudah diserahkan oleh peneliti. Setelah itu peneliti mengecek keseluruhan informasi pada tiap angket yang sudah diisi oleh responden, serta peneliti

menganalisa informasi yang sudah diperoleh dari responden lewat angket yang sudah diserahkan.

## **G. Uji Validitas dan Reliabilitas**

### **1. Validitas**

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kebenaran suatu instrumen atau alat ukur. Instrumen yang valid berarti dapat digunakan mengukur apa yang seharusnya dan akan diukur. Instrumen dinyatakan valid apabila dapat mengukur sesuai dengan penelitian yang berlangsung (Anshori & Iswati, 2019). Dalam Yun, Jaapar, Fadzil, & Cheng (2018), sebelum digunakan sebagai instrumen. CPMI *stigma scale* diuji kepada 440 pengasuh pasien dengan gangguan jiwa atau disabilitas untuk kejelasan serta pemahaman. Hasil uji pra-tes itu ternyata baik, sehingga tidak perlu ada modifikasi. Kemudian dilakukan penelitian di klinik psikiatri di Universiti Malaysia (USM).

Total 372 perawat berusia 18 tahun ke atas setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian. Pada waktu penelitian itu berlangsung, para perawat telah merawat pasien dengan gangguan jiwa minimal selama 6 bulan. Gangguan jiwa yang dirawat meliputi skizofrenia, gangguan afektif bipolar, gangguan kecemasan, dan kelumpuhan intelektual. Didapatkan hasil [ $\alpha = 0,94$ ] yang artinya konsistensi internal dan instrumen dinyatakan valid untuk digunakan dalam penelitian (Ebrahim, Al-attar, Gabra, & Osman, 2020; Yun, Jaapar, Fadzil, & Cheng, 2018).

### **2. Reliabilitas**

Reliabilitas merupakan percobaan yang dipakai untuk mencoba kestabilan alat ukur. Instrumen riset sudah dilakukan uji reliabilitas buat mengenali kestabilan hasil uji. Reliabilitas berdasarkan Raykov's metode menunjukkan konsistensi internal yang baik untuk CPMI *Stigma scale* yaitu faktor afektif [ $\alpha = 0,801$ ], faktor kognitif [ $\alpha = 0,918$ ], faktor perilaku [ $\alpha = 0,796$ ] dan faktor harga diri [ $\alpha = 0,904$ ]. Uji reliabilitas ini mendapatkan hasil rata-rata 0,854 yang berarti instrument reliable (Yun et al., 2018).

## H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Dalam suatu riset, pengerjaan informasi ialah salah satu tahap yang berarti. Hal ini yang dikarenakan sebab informasi yang didapat langsung dari riset masih mentah, belum membagikan data apa-apa serta belum dapat untuk dihidangkan.

### 1. Metode pengolahan data

#### a. Coding

*Coding* adalah proses secara sistematis mengubah data mentah yang didapatkan menjadi sebuah kode. Proses *coding* terdiri dari mengubah huruf pertanyaan menjadi kode numerik yang dimasukkan ke dalam program komputer. Pada tahap ini peneliti memberikan kode tertentu untuk menghindari kesalahan pada semua data dari hasil pengumpulan data. Kode digunakan untuk menjadikan nomor hasil pengukuran untuk setiap variabel. *Coding* ini penting karena pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti menggunakan statistik komputer.

#### 1) Data Umum

##### (a) Jenis kelamin :

Laki-laki = 1

Perempuan = 2

##### (b) Usia :

17 – 20 tahun = 1

21 – 35 tahun = 2

> 35 tahun = 3

##### (c) Status Perkawinan:

Sudah Menikah = 1

Belum Menikah = 2

Janda atau Duda = 3

##### (d) Pendidikan:

Pendidikan SD = 1

Pendidikan SMP = 2

Pendidikan SMA = 3

Pendidikan Tinggi (Perguruan Tinggi) = 4

2) Data Khusus

a. *Stigma scale for caregivers of people with mental illness* atau CPMI dengan interpretasi hasil skor dari poin 22-88 dimana makin tinggi hasil, makin tinggi pula stigma yang didapatkan oleh keluarga atau *caregivers*.

b. Jawaban kuisioner

Sangat tidak setuju = 1

Tidak setuju = 2

Setuju = 3

Sangat setuju = 4

c. Interpretasi hasil

Skor 22-44 = stigma rendah

Skor 45-66 = stigma sedang

Skor 67-88 = stigma tinggi

b. *Entering*

*Entering* merupakan suatu cara pendapatan informasi yang sudah dicoding ke dalam suatu program computer untuk diolah. Pada langkah ini, seluruh informasi yang dicoding dimasukkan ke dalam komputer sesuai dengan variabel tiap-tiap serta dijalan dengan hati-hati buat menjauhi informasi yang salah.

c. *Cleaning*

*Cleaning* adalah proses pengecekan keakuratan data yang dimasukkan ke dalam program komputer. Jika terdapat kesalahan dalam proses *coding*, peneliti akan melakukan perbaikan dan melengkapi data yang tidak lengkap.

d. *Output*

*Output* ialah hasil dari cara *coding*, *entering*, serta *cleaning*. Hasil pengerjaan informasi yang diperoleh berbentuk bagan atau diagram.

## 2. *Analyzing*

*Analyzing* ialah cara menganalisa informasi yang sudah diolah tadinya buat mengenali penjelasan informasi yang diperoleh.

### a. Analisis data

Analisa data adalah suatu proses lanjutan dari proses pengolahan data dengan menggunakan program komputer untuk melihat bagaimana interpretasi data tersebut. Analisa informasi dicoba dengan Analisa univariat, sebab hanya memakai variabel tunggal. Analisa univariat ialah analisa dimana mengenali interaksi satu variabel dengan metode mendefinisikan ataupun memaparkan informasi yang sudah digabungkan serta disuguhkan dalam wujud penyaluran gelombang ataupun diagram (Notoatmodjo, 2018). Penyajian informasi dalam riset ini ialah dengan wujud distribusi gelombang, ada pula metode yang dipakai merupakan selaku selanjutnya :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan

P = Hasil presentase

f = Hasil pencapaian atau skor setiap responden

n = Skor maksimal atau jumlah responden

## I. Etika Penelitian

### 1. Menghormati harkat serta martabat manusia (*respect for human dignity*)

Saat melakukan penelitian, kita harus menghormati martabat manusia. Subyek memiliki hak asasi manusia serta kebebasan (otonomi) untuk andil atau menolak dalam penelitian. Pada penelitian ini, tidak ada paksaan khusus agar subyek mau berpartisipasi. Subyek penelitian harus mengetahui manfaat, tujuan, metode, risiko penelitian, serta kerahasiaan informasi.

Subyek yang menerima pernyataan berhak untuk memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Prinsip ini diwujudkan dengan *informed consent*, yaitu dengan setuju untuk andil dalam penelitian sebagai responden setelah peneliti menjelaskan secara lengkap dan jujur tentang pelaksanaan penelitian. Responden diperbolehkan mengundurkan diri sewaktu-waktu, sehingga peneliti memberikan waktu untuk subyek mempertimbangkan apakah akan berpartisipasi atau memilih tidak berpartisipasi. Jika responden setuju menjadi partisipan penelitian, responden akan diarahkan untuk menandatangani sebagai bentuk persetujuan.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Manusia sebagai subyek penelitian memiliki privasi serta hak asasi manusia atas kerahasiaan informasi. Namun, tidak dapat disangkal bahwa penelitian mengarah pada pengungkapan informasi tentang subyek. Peneliti perlu menyimpan berbagai informasi tentang privasi subyek yang tidak ingin orang lain mengetahui identitasnya atau informasi tentang dirinya. Oleh karena itu, untuk menjaga privasi tentang semua informasi tentang subyek, ini dapat dilakukan dengan mengubah nama menjadi inisial, seperti nama subyek, dan menggantinya dengan kode tertentu.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*repect for justice inculusiveness*)

Asas keterbukaan dalam penelitian berarti penelitian dilakukan secara jujur, akurat, cermat, dan profesional. Sedangkan asas keadilan berarti penelitian adalah sama serta menghasilkan manfaat serta beban sesuai dengan kesempatan dan kemampuan subyek. Dalam penelitian ini, peneliti memilih keluarga atau *caregiver* dari penyitas gangguan bipolar afektif sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

4. Memperhitungkan manfaat serta kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefist*)

Prinsip ini memiliki arti kalau tiap riset wajib memikirkan manfaat yang maksimum untuk poin riset serta populasi dimana hasil riset hendak diaplikasikan (*beneficience*). Meminimalisir akibat yang mudarat untuk responden (*nonmaleficience*). Prinsip ini wajib dicermati oleh peneliti dikala mengajukan ide riset supaya menemukan persetujuan etik dari komite etik riset. Periset butuh menimbang daya serta kelemahan riset. Dalam penelitian ini kerugian baik fisik maupun materi tidak merugikan responden, tetapi karena mereka adalah subyek penelitian dan peneliti memberikan *reward* kepada responden atas waktu yang diberikan.

## J. Pelaksanaan Penelitian

Riset ini dilakukan dalam beberapa langkah yang saling terpaut, tahap penerapan itu sebagai berikut. Dalam bagian ini berikan semua hal yang dicoba periset pada tiap langkah yang terdiri dari:

### 1. Tahap perencanaan

Langkah pemograman dicoba buat menyiapkan prosedur riset. Pada langkah ini direncanakan seluruh metode yang wajib dicoba guna melakukan riset diawali dari kategorisasi ide hingga dengan perbaikan ide. Langkah perencanaan dalam mengajukan usulan riset mencakup:

- a. Mencari fenomena yang berlangsung di dunia kesehatan.
- b. Melaksanakan bimbingan judul pada dosen.
- c. Mengajukan judul ke dosen yang telah berikan oleh kordinator mata kuliah.
- d. Meminta surat ijin dari kampus guna studi pendahuluan.
- e. Mengajukan surat permohonan ijin studi pendahuluan.
- f. Menyusun usulan riset (BAB I, II dan III) ialah stigma terhadap keluarga yang merawat penyintas gangguan afektif bipolar di komunitas Bipolar Care Indonesia
- g. Melaksanakan konsultasi pada dosen
- h. Memberikan surat ijin untuk ujian susulan riset pada bidang LPPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

- i. Melaksanakan ujian usulan riset
- j. Melakukan perbaikan usulan riset
- k. sesudah usulan riset diberi persetujuan oleh dosen serta penguji, peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian di komunitas Bipolar Care Indonesia.
- l. Peneliti tidak memakai asisten. Peneliti mengambil data sendiri tanpa ada asisten.

## 2. Tahap pelaksanaan riset

- a. Peneliti melaksanakan riset pada komunitas Bipolar Care Indonesia
- b. Setelah mendapatkan izin dari pengurus inti Bipolar Care Indonesia peneliti akan mengumpulkan data.
- c. Peneliti melakukan pendataan sesuai dengan kebutuhan data demografi serta kriteria inklusi guna penentuan responden yang sesuai dengan kriteria penelitian.
- d. Dengan cara saksama periset hendak memilah responden yang cocok standard dengan metode menanyakan langsung pada responden, alhasil informasi yang didapat benar-benar cocok dengan jumlah sampel yang dibutuhkan
- e. Setelah mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria, peneliti membuat kontrak waktu
- f. Sesudah kontrak waktu disepakati peneliti akan memberi penjelasan tujuan serta maksud peneliti melaksanakan penelitian.
- g. Menyerahkan surat persetujuan ketersediaan menjadi responden penelitian (*informed consent*) setelah *informed consent* serta menandatangani, setelah itu peneliti memulai proses pengambilan data.
- h. Melakukan penelitian dengan menggunakan kuesioner *Stigma scale for caregivers of people with mental illness* atau CPMI melalui *googleform* yang dibagikan pada *whatsapp group* yang dibuat peneliti dengan persetujuan responden.

- i. Data yang telah diperoleh berupa inisial nama, usia, pendidikan, jenis kelamin serta pekerjaan setelah itu peneliti meminta responden mengisi kuesioner tentang stigma yang diperoleh para penyintas gangguan afektif bipolar. Sehabis responden berakhir memasukkan angket, Saat sebelum pengisian diakhiri, periset mengecek kembali apakah angket ataupun informasi yang diserahkan telah lengkap, bila belum maka segera dilengkapi.
- j. Setelah mendapatkan data, peneliti melakukan rekap data, semua data digabungkan menjadi satu.

### **3. Tahap penyusunan laporan penelitian**

Tahap akhir riset ini yaitu mengolah serta menganalisis data memanfaatkan program komputer. Selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti yakni:

- a. Mengolah serta menganalisis data menggunakan *software*
- b. Membahas hasil analisis
- c. Menyusunan laporan hasil penelitian
- d. Seminar ujian hasil