

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian non-eksperimental. Desain pada penelitian ini adalah *descriptive comparative* dengan pendekatan *cross-sectional*. Pada studi *cross-sectional*, peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2013).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang memiliki karakteristik tertentu yang diciptakan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa PSIK UMY angkatan 2013 yang sedang mengikuti blok keperawatan jiwa dan mahasiswa tahap profesi PSIK UMY angkatan 2011/XXIII yang sedang atau telah mengikuti stase keperawatan jiwa, dengan populasi sebesar 275 mahasiswa.

2. Sampel

Sampel penelitian terdiri dari bagian populasi yang terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2014). Sampel penelitian ini terdiri dari dua populasi

yang berbeda yaitu sampel untuk populasi mahasiswa tahap akademik dan sampel untuk populasi mahasiswa tahap profesi.

Sample dari mahasiswa tahap akademik PSIK UMY angkatan 2013 sebanyak 121 mahasiswa dan tahap profesi PSIK UMY angkatan 2011/XXIII sebanyak 154 mahasiswa. Peneliti mengambil subyek berdasarkan formula slovin, yaitu:

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

$$n = \frac{275}{1 + 275 (0.05)^2} = \frac{275}{1 + 275(0,0025)} = \frac{275}{1,6875} = 162,962$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Tingkat signifikansi (5 %)

dibulatkan menjadi 163 mahasiswa.

Cara penentuan sampel atau *sampling* dalam penelitian ini berbeda untuk masing-masing sampel. Peneliti menggunakan teknik sampel untuk menjadi responden pada setiap tahap mahasiswa, yaitu :

- a. Teknik *sampling* untuk mahasiswa tahap akademik menggunakan *simple random sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2014). Mahasiswa tahap akademik angkatan 2013 dapat diambil untuk menjadi responden sebanyak

$$\frac{121}{275} \times 163 = 72 \text{ responden}$$

- b. Teknik *sampling* untuk mahasiswa tahap profesi menggunakan *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut

dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Sugiyono, 2014). Mahasiswa tahap profesi angkatan XXIII dapat diambil untuk menjadi responden sebanyak $\frac{154}{275} \times 163 = 91$ responden.

Kriteria inklusi mahasiswa tahap akademik :

- a. Mahasiswa yang sedang/telah mengikuti blok keperawatan jiwa.
- b. Bersedia menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner.

Kriteria eksklusi mahasiswa tahap akademik :

- a. Mahasiswa yang sedang cuti.
- b. Mahasiswa yang sedang sakit

Kriteria inklusi mahasiswa tahap profesi :

- a. Mahasiswa yang sedang/telah mengikuti stase keperawatan jiwa.
- b. Bersedia menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner.

Kriteria eksklusi mahasiswa tahap profesi :

Mahasiswa yang sedang cuti.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit Jiwa penempatan mahasiswa profesi keperawatan.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-Juni 2016.

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini terdiri dari satu variabel, yaitu persepsi mahasiswa keperawatan UMY tahap akademik dan profesi terhadap orang dengan gangguan jiwa.

2. Definisi Operasional

Tabel 1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Persepsi Mahasiswa tahap akademik dan profesi	Persepsi mahasiswa terhadap orang dengan gangguan jiwa ketika mengikuti blok dan stase keperawatan jiwa ditinjau dari faktor yang mempengaruhi persepsi baik dari internal maupun eksternal.	Kuesioner	14 = sangat tidak setuju (sangat tidak baik) 15-28 = tidak setuju (tidak baik) 29-42 = setuju (baik) 43-56 = sangat setuju (sangat baik)	Ordinal

E. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen yang terdiri dari tiga bagian. Bagian pertama yaitu pernyataan permohonan menjadi responden. Bagian kedua yaitu pernyataan persetujuan menjadi responden dengan mengisi nama dan tahapan studi serta saksi. Bagian ketiga yaitu data demografi responden dengan mengisi usia, jenis kelamin, dan kuesioner yang berisi 14 pernyataan dengan memberikan tanda *checklist* (√) pada kolom yang telah disediakan. Kuesioner penelitian ini diadopsi/diambil dari penelitian Romadhon (2011) yang meneliti persepsi masyarakat terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa dan instrumen pada penelitian ini menggunakan skala *likert*. Penilaian untuk pernyataan 1-6 *favourable*

memiliki nilai 4: sangat setuju, 3: setuju, 2: tidak setuju, dan 1: sangat tidak setuju. Sedangkan pernyataan *unfavourable* 7-14 memiliki nilai 1: sangat setuju, 2: setuju, 3: tidak setuju, dan 4: sangat tidak setuju.

Tabel 2
Kisi-kisi Kuesioner

Aspek	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	Total
Persepsi Internal	2, 5, 6	7, 10, 14.	6
Persepsi Eksternal	1, 3, 4	8, 9, 11, 12, 13.	8

Penetapan persepsi didasarkan pada penjumlahan skor yang diperoleh dari setiap pernyataan kuesioner, dengan nilai terendah yakni 14 dan nilai tertinggi 56. Penetapan persepsi pada persepsi internal dan eksternal, dengan nilai terendah yakni 6 untuk persepsi internal, 8 untuk persepsi eksternal dan nilai tertinggi yakni 24 untuk persepsi internal, 32 untuk persepsi eksternal. Hasil skor dikategorikan menjadi 4 kategori yaitu:

Tabel 3
Interpretasi Kuesioner

Persepsi	Skor		Interpretasi
	Persepsi Internal	Persepsi Eksternal	
14	6	8	sangat tidak setuju (sangat tidak baik)
15-28	7-12	9-16	tidak setuju (tidak baik)
29-42	13-18	17-24	setuju (baik)
43-56	19-24	25-32	sangat setuju (sangat baik)

F. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah alat pengumpulan data dengan cara memberikan sejumlah pertanyaan secara tertulis kepada responden. Tahapan pengumpulan data pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Setelah mendapatkan kelayakan uji etik dan surat persetujuan untuk melaksanakan penelitian di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit Jiwa penempatan mahasiswa profesi.
2. Memohon surat persetujuan dari Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan.
3. Pengambilan data pada tahap akademik dilaksanakan dengan persetujuan ketua angkatan (kosema) dan pengambilan data dilaksanakan dalam 1 kali dan tanpa ada janji sebelumnya, lokasi pengambilan data di ruangan tutorial dan sebelum kegiatan tutorial berlangsung.
4. Pengambilan data pada tahap profesi dilaksanakan dengan cara bertahap dikarenakan rotasi stase yang berbeda-beda, lokasi pengambilan data dilaksanakan di setiap *home base* dan membuat janji sebelumnya dengan calon responden yang telah ditentukan.
5. Membagikan kuesioner kepada seluruh responden yang telah ditentukan dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusif.
6. Pembagian kuesioner penelitian dibantu oleh asisten peneliti yang telah dipercayai peneliti guna menjaga kerahasiaan dan menjadi saksi pengisian kuesioner.
7. Sebelum mengisi kuesioner, responden diminta mengisi *informed consent* sebagai bukti responden bersedia terlibat dalam penelitian dan tidak merasa terpaksa.
8. Menjelaskan tentang cara pengisian kuesioner, dan memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner. Setelah pengisian kuesioner

selesai, responden mengumpulkan kuesioner pada peneliti/asisten peneliti untuk menjaga kerahasiaannya dan selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data.

G. Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini meliputi beberapa tahapan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012) :

1. Editing

Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Apabila ada jawaban-jawaban yang belum lengkap, kalau kemungkinan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban-jawaban tersebut. Tetapi apabila tidak memungkinkan, maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan “*data missing*”.

2. Coding

Setelah semua kuisisioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau “*coding*”, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*). Koding yang dilakukan pada penelitian ini yaitu untuk persepsi 1=sangat tidak baik, 2=tidak baik, 3=baik, 4=sangat baik. Jenis kelamin 1=laki-laki dan 2=perempuan. Usia 17-25=remaja akhir, 26-35=dewasa awal.

3. *Entry*

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “software” komputer. Software komputer ini bermacam-macam, masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangannya. Salah satu paket program yang paling sering digunakan untuk “*entry data*” penelitian adalah paket program SPSS. Dalam proses ini juga dituntut ketelitian dari orang yang melakukan “*data entry*” ini. Apabila tidak maka akan terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data saja.

4. *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data selesai dimasukkan, perlu dicek untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*).

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012). Uji validitas dilakukan untuk mengetahui instrumen tersebut valid atau tidak. Instrumen ini sebelumnya telah dilakukan uji validitas oleh Romadhon (2011) terhadap 30 responden pada masyarakat yang diambil secara acak

dengan nilai taraf signifikan 5%. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa item pertanyaan dalam instrumen ini valid.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini pengukuran realibilitas menggunakan teknik *Alpha Cronbach* (α), dalam uji reliabilitas r hasil adalah r alpha. Ketentuannya apabila r alpha $>$ r tabel, maka pertanyaan tersebut reliabel. Sebaliknya apabila r alpha $<$ r tabel maka pertanyaan tersebut tidak reliabel. *Alpha Cronbach* dari variabel persepsi adalah 0,711. Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila nilai *Alpha Cronbach* $>$ 0.6 (Notoatmodjo, 2012). Sehingga kuesioner pada penelitian ini reliabel.

I. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Data dianalisa dengan menggunakan analisa univariat yang bertujuan untuk mengetahui gambaran hasil penelitian melalui gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi. Tabel distribusi frekuensi memuat data demografi yang meliputi: tahapan studi, usia, dan jenis kelamin dengan analisa crosstab.

2. Analisa Bivariat

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisa komparasi bivariat. Analisa bivariat dilakukan untuk menguji hipotesa dan menjawab rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini

dengan menggunakan skala ordinal. Dalam penelitian ini analisa perbandingan yang digunakan adalah *Mann-Whitney* dua independen sampel. Tes ini digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel independen bila datanya berbentuk ordinal (Sugiyono, 2014). Analisa *Mann-Whitney* ini digunakan untuk menguji hipotesa komparasi yaitu perbandingan persepsi mahasiswa keperawatan UMY tahap akademik dan profesi terhadap orang dengan gangguan jiwa yang terdiri dari dua sampel independen dan data yang berbentuk ordinal. Penelitian ini menggunakan taraf signifikansi 5%, hipotesis yang diterima jika $p \text{ value} < 0,05$ maka hipotesia diterima adalah H_a . Sebaliknya jika $p \text{ value} > 0,05$ maka hipotesia ditolak adalah H_o . (Dahlan, 2013).

J. Etika Penelitian

Persetujuan etika diperoleh dari komite etika penelitian fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta melalui surat nomor: 063/EP-FKIK-UMY/II/2016. Penelitian harus memenuhi etika penelitian karena penelitian ini melibatkan individu sebagai sumber data/responden. Untuk itu perlu ada langkah-langkah yang dapat menjamin bahwa penelitian ini tidak merugikan responden yang diteliti. Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu meminta izin atau persetujuan kepada responden. Etika yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

Pertama harus menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*). Pada penelitian ini peneliti menghormati hak-hak responden

untuk mengetahui tujuan dari penelitian yang dilaksanakan serta hak-hak untuk berpartisipasi dengan cara menyediakan lembar persetujuan (*informed consent*) yang berisi penjelasan mengenai manfaat penelitian, resiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan, manfaat yang didapat, kesediaan peneliti untuk menjawab pertanyaan responden mengenai responden, persetujuan untuk mengundurkan diri, dan jaminan anonimitas dan kerahasiaan informasi responden. Lembar persetujuan kemudian di tanda tangani apabila responden bersedia.

Kedua menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*). Peneliti akan menjaga kerahasiaan informasi dan identitas responden dalam lembar pengumpulan data penelitian. Responden hanya menuliskan karakteristik berupa nama, tahapan studi, usia, jenis kelamin. Semua informasi yang telah terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan menjadi tanggung jawab peneliti. Informasi yang diberikan oleh responden serta semua data yang terkumpul tidak akan di publikasikan atau di berikan kepada orang lain tanpa seizin responden.

Ketiga keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*). Peneliti akan menjaga prinsip keterbukaan dan keadilan dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. keterbukaan disini dijaga dengan menjelaskan prosedur penelitian. Peneliti juga tidak akan membedakan latar belakang jender, agama, dan suku/etnik responden.

Keempat memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*). Peneliti berusaha semaksimal mungkin untuk

meminimalisir dampak yang merugikan responden dan memaksimalkan manfaat yang akan didapat selama proses penelitian. Hasil penelitian ini juga tidak akan digunakan untuk kepentingan yang bersifat merugikan responden.