

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara secara mendalam terhadap beberapa partisipan untuk mengeksplorasi, menentukan, menjelaskan dan menerangkan fenomena atau pengalaman tentang perilaku seksual pada pasien skizofrenia

Penelitian kualitatif merupakan pendekatan penelitian yang mengungkapkan situasi sosial tertentu dengan mendeskripsikan kenyataan secara benar, dibentuk oleh kata-kata berdasarkan teknik pengumpulan dan analisa data yang relevan yang diperoleh dari situasi yang alamiah. Dalam hal ini pendekatan kualitatif individu secara holistik atau memandangnya sebagai sesuatu keutuhan (Moleong, 2013).

B. Partisipan Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien skizofrenia yang telah dinyatakan stabil dan masih menjalani masa kontrol perawatan di Poli Psikiatrik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang.

2. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini merupakan partisipan yang dipilih dengan pendekatan *purposive sampling* dimana dipilih berdasarkan kriteria dan tujuan penelitian dengan jumlah sampel penelitian kualitatif yaitu 5 (lima) partisipan . Peneliti memilih dengan sengaja dan penuh perencanaan para partisipan dan lokasi penelitian.Hal ini diharapkan dapat membantu peneliti untuk memahami fenomena dari penelitian yang diteliti (Brown dan Lloyd, 2001; Sargeant, 2012; Cresswell, 2009; Creswell, 2015). Pertimbangan dalam menentukan kriteria sampel

tergantung pada pertanyaan penelitian, perspektif teori dan fakta yang akan diteliti (Cresswell, 2009).

a. Partisipan pasien skizofrenia memiliki kriteria inklusi yaitu

1) Bersedia menjadi partisipan dengan mendapatkan izin dari keluarga / wali

2) Sedang melakukan rawat jalan di Poli Psikiatrik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang

3) Dapat berkomunikasi dengan baik / rekomendasi untuk diajak berkomunikasi dari dokter jiwa

b. Partisipan pasien skizofrenia memiliki kriteria eksklusif yaitu menderita sakit fisik seperti cacat akibat kecelakaan, penyakit komplikasi dan tidak kooperatif

Miles & Huberman (2009) serta Patton (1990) menyatakan bahwa tidak ada ketentuan untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian kualitatif, namun pada umumnya sampel berjumlah sedikit agar dapat diperoleh

informasi spesifik dan mendalam. Menurut Dukes (1989) dalam Creswell (2017) jumlah sampel dalam penelitian fenomenologi adalah 3-10 orang atau sampai informasi partisipan telah dianggap jenuh yaitu ketika data baru tidak memberikan informasi yang baru terhadap penelitian.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di ruangan rawat jalan pasien skizofrenia Rumah Sakit Ernaldi Bahar. Wawancara mendalam terhadap pasien serta observasi partisipatori. Lokasi wawancara secara mendalam di ruangan rawat jalan akan disepakati terlebih dahulu, agar pasien dapat mempertimbangkan lokasi yang dapat memberikan rasa nyaman sehingga dapat memberikan informasi yang adekuat kepada peneliti. Proses penelitian dilakukan pada tanggal 17 Februari 2020 sampai dengan tanggal 22 Februari 2020

D. Batasan Istilah

1. Perilaku seksual adalah semua bentuk perilaku yang terjadi karena didorong oleh hasrat seksual baik lawan jenis maupun sesama jenis yang dimulai dari perasaan tertarik sampai pada tingkah laku bermesraan, bercumbu, berkencan sampai melakukan senggama
2. Seksual memiliki pengertian yang luas tidak hanya sekedar mengenai hubungan seks saja, seksual merupakan perasaan dan perilaku yang unik dari setiap manusia, misalnya persepsi diri sebagai seorang laki-laki ataupun perempuan, perilaku yang digunakan untuk kenikmatan seksual, interaksi dengan keluarga, teman dan pasangan.
3. Skizofrenia merupakan suatu gangguan neurobiologikal pada bagian otak yang persisten serta serius dengan dengan munculnya gejala psikotik berupa delusi, halusinasi, gangguan mood dan pikiran yang dapat mengakibatkan gangguan fungsi

kepribadian, pikiran, ingatan dan persepsi serta dapat menimbulkan kerusakan pada fungsi utama kehidupan baik secara individu, keluarga maupun komunitas.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian pada penelitian ini yaitu peneliti sendiri. Jakson (1990) mengemukakan bahwa peneliti menjadi instrumen pengumpulan data dan tidak terpisahkan dari proses penelitian kualitatif. Sangat penting untuk diperhatikan karena saturasi data yang akan diperoleh berdasarkan interpretasi fenomena yang mewakili partisipan, bukan mewakili dari pendapat peneliti (Holloway *et al.*, 2010). Semakin baik kemampuan peneliti dalam membedakan pandangannya dan sudut pandang dari partisipan terhadap suatu fenomena, maka akan semakin baik pula kemampuannya dalam mendengar, menginterpretasikan serta merefleksikan perilaku dari partisipan. Peneliti

melakukan uji coba pedoman wawancara dan uji kemampuan peneliti dalam melakukan wawancara sebelum melakukan wawancara secara mendalam dengan partisipan terhadap 1 (satu) orang laki-laki dengan kondisi skizofrenia yang sudah labil dan dapat berkomunikasi dengan baik. Kemudian peneliti melakukan diskusi dengan pembimbing. Uji coba ini dilakukan hingga peneliti dianggap mampu untuk melakukan wawancara kepartisipan penelitian.

Peneliti menggunakan alat bantu pada penelitian ini seperti: pedoman wawancara secara mendalam, alat perekam (voice recorder), catatan lapangan dan alat tulis, agar hasil wawancara dapat disimpan dengan baik.

Peneliti melakukan wawancara secara mendalam menggunakan panduan wawancara yang ditujukan bagi pasien skizofrenia berdasarkan tujuan penelitian, yaitu untuk mendapatkan gambaran mengenai pengalaman pasien skizofrenia terhadap perilaku seksual.

Selain itu, peneliti mencatat hasil penting dari wawancara tersebut kedalam field note.

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas dan reliabilitas (keabsahan data) pada penelitian ini dilakukan agar tidak ada perbedaan antara data yang didokumentasikan peneliti dengan yang sesungguhnya terjadi pada subyek penelitian. Pada penelitian ini peneliti menggunakan uji keabsahan menurut Rachmawati dan Afiyanti (2014), ada empat kriteria untuk memperoleh keabsahan data, yaitu :

a. Credibility atau keterpercayaan data

Credibility dalam penelitian ini dilakukan dengan memberchecking untuk memvalidasi hasil temuan dalam penelitian. Member checking dilakukan diakhir proses pengumpulan data dengan memberikan deskripsi kepada partisipan untuk mengetahui apakah deskripsi yang dibuat peneliti

sesuai dengan yang dimaksud oleh partisipan penelitian.

b. Transferability atau keteralihan data

Pada penelitian ini transferability dilakukan dengan mengurai secara rinci hasil temuan yang didapat, kemudian dibuat narasi yang menceritakan tentang pengalaman pasien skizofrenia terhadap perilaku seksual. Penelitian ini dikatakan memiliki transferability jika pembaca mendapatkan gambaran dan mampu memahami dengan jelas tentang hasil penelitian yang telah dilakukan.

c. Dependability atau ketergantungan data

Pada penelitian ini, peneliti meminta bantuan pembimbing untuk melakukan inquiri audit. Proses audit ini dilakukan oleh dosen pembimbing untuk meneliti kecermatan data-data, mengaudit secara keseluruhan aktivitas penelitian dan memeriksa cara serta hasil analisis yang dilakukan peneliti.

d. Confirmability atau kepastian

Confirmability pada penelitian ini dilakukan dengan cara memvalidasi data, sehingga data dapat dikonfirmasi. Data-data penelitian seperti transkrip wawancara, field note dan hasil rekaman suara dibuat serapi mungkin sehingga dapat dibuktikan bahwa penelitian ini adalah benar. Pada penelitian ini, peneliti mendiskusikan hasil penelitian dengan dosen pembimbing sebagai external reviewer untuk melakukan analisis pembandingan terkait analisis data, penentuan kategori dan tema-tema yang muncul sehingga tercapai pemahaman yang sama.

G. Cara Pengumpulan Data

Penelitian ini dimulai pada bulan Desember 2019, pertama pada tahap persiapan, peneliti memperoleh persetujuan topik dan judul penelitian dari dosen

pembimbing, setelah disetujui peneliti menyusun proposal penelitian. Proposal penelitian telah disetujui dosen pembimbing, selanjutnya peneliti ajukan bagian kepada komite etik Rumah Sakir Ernaldi Bahar Palembang.

Kemudian, peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian kepada Direktur Rumah Sakit Ernaldi Bahar setelah mendapatkan legalitas dari komite etik Rumah Sakir Ernaldi Bahar Palembang. Selanjutnya peneliti menemui kepala ruang rawat jalan di Poli Psikiatrik untuk meminta izin melakukan pengambilan data. Persiapan penentuan partisipan pasien dilakukan dengan bekerjasama dengan kepala ruang rawat jalan dan dokter penanggung jawab pasien agar sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Peneliti kemudian memberikan penjelasan pada calon partisipan tentang tujuan, manfaat, risiko dan penjaminan kerahasiaan. Peneliti juga menjelaskan tentang hak dan kewajiban partisipan. Calon partisipan diberikan hak penuh untuk bersedia atau menolak menjadi partisipan. Peneliti

mengisi data partisipan sesuai dengan catatan buku resume partisipan. Selanjutnya peneliti membangun relasi dengan partisipan (membina hubungan saling percaya); sehingga partisipan akan memberikan data yang sebenar-benarnya. Kemudian peneliti bersama dengan partisipan menentukan waktu dan lokasi wawancara yang nyaman sehingga partisipan dapat menggunakan pengalamannya terkait perilaku seksual tanpa ada rasa khawatir ada orang yang mendengar dan dijamin kerahasiaannya

Selanjutnya yang akan diterapkan adalah observasi partisipan. Situasi sosial diuraikan dalam 9 dimensi observasi meliputi ruang, pelaku/aktor, aktivitas, obyek atau sesuatu yang ditampilkan, tindakan/kegiatan, kejadian atau seperangkat aktivitas yang melibatkan beberapa orang, waktu atau urutan kejadian, tujuan yang ingin dicapai dan perasaan yang merupakan emosi yang dirasakan serta diekspresikan. Dengan kata lain, observasi dilakukan untuk mengeksplorasi dan memahami suatu

kelompok secara holistik, sehingga peneliti mengetahui berbagai kata yang sering digunakan partisipan, struktur sosial serta konteks kelompok (Globo, 2008).

Peneliti selanjutnya melakukan pengumpulan data dengan melakukan wawancara secara mendalam pada partisipan dan face to face dalam waktu kurang lebih 20-45 menit menggunakan panduan wawancara semi struktur yang telah dibuat berdasarkan tujuan penelitian yang telah diuji keabsahannya. Wawancara direkam menggunakan alat perekam serta peneliti mencatat, jawaban penting dalam field note. Setelah wawancara selesai, peneliti meminta kesediaan partisipan untuk mengklarifikasikan ulang hasil wawancara tersebut (member checking) dengan memutar kembali hasil rekaman untuk didengarkan oleh partisipan dan mengkonfirmasi kembali apabila ada pernyataan partisipan yang belum jelas. Setelah partisipan setuju dengan hasil rekaman wawancara tersebut peneliti mengakhiri pertemuan dengan partisipan dan melakukan

kontrak waktu kembali untuk melakukan wawancara dengan partisipan apa bila masih ada data yang kurang lengkap. Selanjutnya peneliti mendokumentasikan hasil wawancara tersebut dalam bentuk transkrip.

Peneliti melakukan analisa data dengan membuat meaning unit, koding, pengumpulan koding yang sama kedalam subkategori, kemudian pengumpulan subkategori yang sama kedalam kategori dan bersama pembimbing menentukan tema. Selanjutnya melakukan penyimpanan data (transkripsi, file komputer).

H. Pengolahan dan Metode Analisis Data

Peneliti melakukan analisis data menggunakan model Colaizzi (1978) dengan langkah-langkah antara lain:

1. Proses dokumentasi hasil wawancara dan catatan lapangan dilakukan dengan membuat transkrip

2. Membaca transkrip secara berulang-ulang dan menyelami data dengan baik tanpa menyertakan asumsi pribadi
3. Mengidentifikasi kata kunci yang memiliki arti sama (koding) dan dikelompokkan dalam sub kategori
4. Beberapa sub kategori yang sama dikelompokkan ke dalam kategori dan beberapa kategori digolongkan ke dalam tema sesuai dengan tujuan penelitian
5. Peneliti menuliskan kembali deskripsi secara lengkap dalam bentuk narasi
6. Memvalidasikan kembali deskripsi yang telah dibuat kepada partisipan.
7. Menggabungkan jika ada data yang baru yang dihasilkan dari variabel ke dalam deskripsi yang lebih lengkap.

I. Etika Penelitian

Penelitian dilakukan setelah penelitian memperoleh kelayakan etik dari Rumah sakit ernaldi Bahar Palembang yang telah di telaah oleh tim komite etik berupa surat keterangan dan dapat dilakukan penelitian. Etika dalam penelitian ini antara lain:

1. Autonomy / Lembar Persetujuan

Lembar persetujuan menjadi partisipan (informed consent) diberikan kepada keluarga / wali. Kemudian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dilakukan penelitian serta dampak yang mungkin akan terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika keluarga/wali dari partisipan bersedia untuk dilakukan penelitian pada partisipan, maka mereka harus mengisi lembar persetujuan tersebut, namun bila keluarga/wali partisipan menolak untuk dilakukan penelitian terhadap partisipan maka peneliti tidak boleh memaksakan dan tetap menghormati hak-hak keluarga/wali partisipan.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan partisipan maka peneliti tidak mencantumkan nama partisipan pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan kode pada masing-masing lembar pengumpulan data tersebut (transkrip wawancara).

3. Confidentiality (prinsip kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi partisipan dijamin oleh peneliti dengan tidak mengungkapkan masalah atau ide-ide yang ingin dirahasiakan oleh partisipan. Peneliti juga melindungi dokumen yang berkaitan dengan partisipan seperti data partisipan dan transkrip.

4. Beneficence

Peneliti memperhatikan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan dari proses penelitian. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat terhadap partisipan dan masyarakat pada umumnya

5. Justice (prinsip keadilan)

Peneliti harus bersikap adil terhadap semua partisipan dalam penelitian ini dan tidak akan memberikan perlakuan yang berbeda antara partisipan yang satu dengan partisipan yang lainnya; baik sebelum, selama dan setelah partisipasi pada penelitian ini.

J. Keterbatasan Penelitian

Sampel dalam penelitian ini heterogen yaitu pasien skizofrenia yang sedang dirawat di Rumah Sakit Ernaldi Bahar dan telah dinyatakan dapat berkomunikasi dengan baik oleh dokter penanggung jawab pasien sehingga hasil penelitian tidak bisa digunakan untuk generalisasi keseluruhan populasi, hanya mewakili sampel yang

bervariasi akan menambah wawasan kita untuk memahami lebih dalam tentang pengalaman pasien skizofrenia terhadap perilaku seksual.