# BAB IV

# METODOLOGI

## 4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode korelasi, suatu teknik analisis data kuantitatif yang mana dua variabel atau lebih dikatakan berkorelasi jika perubahan suatu variabel dan perubahan variabel lainnya berubah seiring berjalannya waktu ke arah yang sama (korelasi positif) atau ke arah yang berlawanan (hubungan negatif). Penelitian korelasional merupakan penelitian yang menentukan hubungan dan tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa berusaha mempengaruhi variabel tersebut agar variabel tersebut tidak dimanipulasi (El-Hasbi, 2023).

## 4.2 Populasi, Sampel dan Sampling

### 4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini merupakan mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Malang angkatan tahun 2023.

### 4.2.2 Sampel

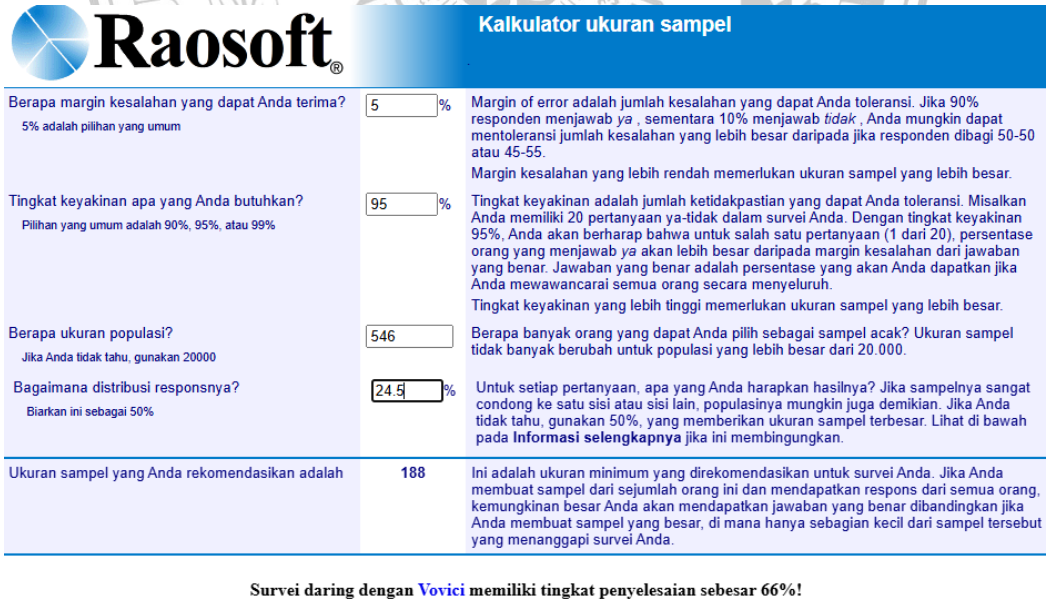
Sampel adalah subyek dari populasi, diambil karena dalam banyak kasus tidak mungkin meneliti seluruh anggota populasi. Pemilihan sampel bertujuan dilakukan karena mungkin saja peneliti telah memahami informasi yang dibutuhkan dapat diperoleh dari satu kelompok sasaran tertentu yang mampu memberikan informasi yang dikehendaki karena memang mereka memiliki informasi seperti itu dan mereka memenuhi kriteria yang dilakukan oleh

peneliti. Calon responden harus memiliki kriteria tertentu yaitu, responden yang dipilih merupakan Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.

### 4.2.3 Sampling

Penghitungan sampel penelitian ini menggunakan *Software Raosoft* menunjukkan bahwa dari 546 mahasiswa mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Angkatan tahun 2023 di Universitas Muhammadiyah Malang, menurut data absensi Angkatan 2023 Jurusan Farmasi berjumlah 211 mahasiswa, Jurusan Keperawatan berjumblah 193 mahasiswa, dan Jurusan Fisioterapi berjumlah 142 mahasiswa. dengan margin kesalahan 5% dan tingkat kepercayaan 95%, disarankan untuk mengambil 235 mahasiswa sebagai sampel.

Gambar 4.1 Perhitungan sampel menggunakan *Raosoft*



Raosoft®

**Kalkulator ukuran sampel**

| | | |
|---|---|---|
| Berapa margin kesalahan yang dapat Anda terima? 5% adalah pilihan yang umum | 5 % | Margin of error adalah jumlah kesalahan yang dapat Anda toleransi. Jika 90% responden menjawab *ya* , sementara 10% menjawab *tidak* , Anda mungkin dapat mentoleransi jumlah kesalahan yang lebih besar daripada jika responden dibagi 50-50 atau 45-55. Margin kesalahan yang lebih rendah memerlukan ukuran sampel yang lebih besar. |
| Tingkat keyakinan apa yang Anda butuhkan? Pilihan yang umum adalah 90%, 95%, atau 99% | 95 % | Tingkat keyakinan adalah jumlah ketidakpastian yang dapat Anda toleransi. Misalkan Anda memiliki 20 pertanyaan ya-tidak dalam survei Anda. Dengan tingkat keyakinan 95%, Anda akan berharap bahwa untuk salah satu pertanyaan (1 dari 20), persentase orang yang menjawab *ya* akan lebih besar daripada margin kesalahan dari jawaban yang benar. Jawaban yang benar adalah persentase yang akan Anda dapatkan jika Anda mewawancarai semua orang secara menyeluruh. Tingkat keyakinan yang lebih tinggi memerlukan ukuran sampel yang lebih besar. |
| Berapa ukuran populasi? Jika Anda tidak tahu, gunakan 20000 | 546 | Berapa banyak orang yang dapat Anda pilih sebagai sampel acak? Ukuran sampel tidak banyak berubah untuk populasi yang lebih besar dari 20.000. |
| Bagaimana distribusi responsnya? Biarkan ini sebagai 50% | 24.5 % | Untuk setiap pertanyaan, apa yang Anda harapkan hasilnya? Jika sampelnya sangat condong ke satu sisi atau sisi lain, populasinya mungkin juga demikian. Jika Anda tidak tahu, gunakan 50%, yang memberikan ukuran sampel terbesar. Lihat di bawah pada **Informasi selengkapnya** jika ini membingungkan. |
| Ukuran sampel yang Anda rekomendasikan adalah | **188** | Ini adalah ukuran minimum yang direkomendasikan untuk survei Anda. Jika Anda membuat sampel dari sejumlah orang ini dan mendapatkan respons dari semua orang, kemungkinan besar Anda akan mendapatkan jawaban yang benar dibandingkan jika Anda membuat sampel yang besar, di mana hanya sebagian kecil dari sampel tersebut yang menanggapi survei Anda. |

**Survei daring dengan Vovici memiliki tingkat penyelesaian sebesar 66%!**

(Sumber: *Raosoft*)

Dari perhitungan *Software Raosoft* tersebut ditentukan 188 responden sebagai sampel penelitian, Peneliti menggunakan 235 responden untuk memperkuat penelitian. Dengan pengambilan sampel yang acak, data yang dikumpulkan cenderung lebih akurat dan dapat diandalkan karena mencerminkan karakteristik populasi secara keseluruhan. Selain itu menghitung sampel menggunakan *Software Raosoft* dapat memperhitungkan margin kesalahan dan tingkat kepercayaan, serta memberikan ukuran sampel yang memenuhi standar statistika untuk menghasilkan kesimpulan yang valid. Dengan teknik ini, setiap individu dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih, sehingga hasil penelitian lebih valid dan bebas dari bias. Sampel yang dipilih dari tiap program studi di antaranya:211 Mahasiswa Farmasi, 193 Mahasiswa Keperawatan, dan 142 Mahasiswa Fisioterapi.

## 4.3 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel menurut (Ghozali 2018) merupakan suatu definisi yang akan diberikan pada suatu variabel dengan memberi arti atau menspesifikasikan kegiatan atau membenarkan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut. Pengertian operasional variabel ini kemudian diuraikan menjadi indikator empiris yang meliputi:

Tabel 4.1 Data Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Alat Ukur | Skala Data | Kategori |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | *Viktimisasi* teman sebaya | *Viktimisasi* teman sebaya adalah *Viktimidsasi* berkaitan dengan bagaimana orang menilai tentang dirinya akan mempengaruhi dalam kehidupan sehari-hari. | - *Physical Victmization*<br>- *Verbal Victimization*<br>- *Social Manipulation*<br>- *Attacks on Property*<br>- *Electronic Victimization*<br>- *Social Rebuff* (Joseph & Stockton, 2018). | Kuesioner MPVS | Skala ordinal | 0-12= Tidak ada viktimisasi<br>13-36 = Rendah<br>37-54 =Sedang<br>55-72 = Tinggi<br>(Joseph & Stockton, 2018) |
| 2 | Perilaku *self Harm* | Merupakan kegiatan meyiksa diri dengan cara sengaja melukai diri dengan mengiris. Tindakan | - Perilaku menyakiti diri sendiri secara langsung (*direct*)<br>- Perilaku menyakiti | Kuesioner SHI *(Self- Harm Inventory)* | Skala ordinal | 0-5 = Tidak *selfharm*<br>6-11 = Sedang<br>12-22 = |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ini dilakukan untuk mengurangi ketegangan agar merasa lebih tenang dari perasaan yang tidak nyaman akibat masalah dirasakan. | diri sendiri secara tidak langsung<br>- Perilaku berisiko<br>- Perilaku kognisi (Kusumadewi *et al*., 2020) | | | Tinggi (Kusumadewi *et al*., 2020). |

## 4.4 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Kota Malang dengan subjek utama yakni sedang menempuh pendidikan tinggi Mahasiswa Fikes 2023 Universitas Muhammadiyah Malang.

## 4.5 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk penyusunan skripsi pada bulan Oktober 2024 sampai dengan bulan Desember 2024.

## 4.6 Instrumen Penelitian

### 4.6.1 Instrumen *Viktimisasi*

MVPS merupakan skala untuk mengukur *bullying* dengan empat dimensi dari Mynard dan Joseph yang memiliki 16 item. Peneliti menggunakan MVPS yang ditransdaptasi. 16 item favorabel berupa pernyataan yang memiliki tiga respon jawaban atau skala *Likert*, yaitu skor "0" = none atau tidak pernah atau tidak ada,

"1" = *once* atau pernah sekali, dan "2" = lebih dari satu kali atau sering. Selain memberikan skala, peneliti juga menggunakan memberikan pertanyaan terbuka yang berisi pertanyaan apakah subjek juga pernah menjadi pelaku *bullying* sebagai analisis tambahan (Arroisi and Badi' 2022).

Tabel 4.2 Kuisioner Viktimisasi

| **Indikator Perilaku** | **Nomor Item** | |
|---|---|---|
| | *Favorable* | *Unfavorable* |
| *Physical Victmization* | **1,5,9,13** | |
| *Verbal Victimization* | **3,7,11,15** | |
| *Social Manipulation* | **2,6,10,14** | |
| *Attacks on Property* | **4,8,12,16** | |
| *Electronic Victimization* | **17,19,21,23** | |
| *Social Rebuff* | **18,20,22,24** | |

Sumber: Joseph dan Stockton 2018.

16 item pertama adalah MPVS asli dan 8 item terakhir adalah subskala baru yang diadaptasi dari Betts *et al* (2015) dan Morrow *et al* (2014), dengan pengecualian bahwa item 10 bukan merupakan item MPVS asli, tetapi telah ditambahkan ke subskala Manipulasi Sosial oleh Morrow *et al* (2014) untuk menggantikan item MPVS asli 'Menolak untuk berbicara dengan saya' yang mereka pindahkan dari subskala Manipulasi Sosial ke subskala Penolakan Sosial.

### 4.6.2 Instrumen *Self-Harm*

Secara umum, item kuesioner *Self-harm Inventory* (SHI) diklasifikasikan menjadi beberapa kelompok pertanyaan yaitu: 1.) Perilaku menyakiti diri sendiri secara langsung (*direct*) yang terdiri atas ringan (item nomor 2, 4, 6, 8, 19) dan berat (item nomor 1, 3, 5, 18); 2.) Perilaku menyakiti diri sendiri secara tidak langsung (item nomor 9, 10, 14, 21); 3.) Perilaku berisiko (item nomor 7, 11, 13, 15, 16, 22); dan kognisi (item nomor 12, 17, 20) (Dewi dan Affifah 2019).

Tabel 4.3 Kuisioner *Selfharm Inventory (SHI)*

| **Dimensi** | **Nomor Item** | |
|---|---|---|
| | *Favorable* | *Unfavorable* |
| Perilaku menyakiti diri sendiri secara langsung (*direct*) | 1,4,6,8,19,2,3,5,18 | |
| Perilaku menyakiti diri sendiri secara tidak langsung | 9,10,14,21 | |
| Perilaku berisiko | 7,11,13,15,16,22 | |
| Perilaku kognisi | 12,17,20 | |

Sumber: Dewi dan Affifah 2019.

Studi oleh Latimer *et al*., 2009 melaporkan pengujian validitas instrumen *Self-harm Inventory* (SHI) pada populasi non-klinis menunjukkan tidak adanya perbedaan komponen psikometris yang bermakna jika dibandingkan dengan penggunaan SHI pada populasi klinis. Studi ini juga mengemukakan skor *cut-off* > 5 cukup valid untuk menyatakan adanya perilaku *self-harm* ringan, sementara

skor *cut-off* > 11 menyatakan adanya kecenderungan psikopatologi dan perlu dilakukan pemeriksaan psikiatri yang lebih mendalam dan juga untuk lebih menerangkan skor 0-5 sebagai tindakan yang tidak *Self-harm*. Sehingga instrumen SHI dapat menjadi alat deteksi dini perilaku *self-harm* yang handal baik untuk populasi klinis maupun non-klinis, maupun sebagai alat deteksi dini perilaku psikopatologi dengan perilaku *self-harm* sebagai salah satu gejala psikopatologi lainnya.

## 4.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

### 4.7.1 Uji Validitas

1. *Multidimensional Peer-Victimization Scale (MPVS)*

Dalam penggunaan *Multidimensional Peer-Victimization Scale* (MPVS), validitas skala ditentukan melalui analisis faktor, di mana item-item dalam MPVS harus memuat faktor yang jelas. Skor ambang batas untuk mengidentifikasi perundungan yang signifikan bisa bervariasi, sering kali menggunakan nilai pada persentil tinggi, sebagai indikasi perundungan yang signifikan. Nilai ambang batas ini harus ditentukan berdasarkan konteks dan populasi dalam penelitian (Betts *et al*., 2015).

Bukti yang mendukung validitas MPVS secara bersamaan yaitu, sejauh mana MPVS berkorelasi dengan ukuran lain mengenai *viktimisasi* teman sebaya seperti yang dilaporkan dalam 4 penelitian. Balogun dan Olapegba (2007) melaporkan korelasi r = 0,54 untuk MPVS dan Skala Agresi (Buss & Durkee, 1957); Betts dan Spenser (2017) melaporkan korelasi positif yang signifikan mulai dari r = 0,21 hingga r = 0,62 antara keempat subskala MPVS dan tiga subskala *viktimisasi* dunia maya dalam dua

penelitian terpisah; Law dan Fung (2013) melaporkan korelasi r = 0,31 untuk MPVS dan Skala Korban Online; dan Lee dkk. (2017) menunjukkan korelasi positif yang signifikan r = 0,31 antara MPVS dan skala *Cyberbullying Victimization* (CBV) dan r = 0,21 hingga r = 0,30 dengan subskala CBV (Joseph & Stockton, 2018).

Dengan ini validitas MPVS dapat dinilai berdasarkan seberapa baik skala ini mengukur konstruk *viktimisasi* teman sebaya yang dimaksud dan seberapa konsisten alat ini mengukur konstruk tersebut dalam berbagai situasi dan populasi. Kevalidan suatu instrumen bisa dibuktikan dengan kemampuannya dalam mengukur suatu variabel yang diinginkan dengan tepat. Menurut (Supriyanto *et al*., 2013) agar diketahui suatu item valid atau tidak, dilakukan perbandingan indeks korelasi *product moment* (r hitung). Instrumen dinyatakan valid jika dia memiliki koefisien korelasi (r) ≥ 0,3 dengan *Cronbach Alpha* 0,05.

2. *Self-Harm Inventory (SHI)*

*Self-Harm Inventory (SHI)* adalah alat ukur yang dirancang untuk mengevaluasi frekuensi dan jenis perilaku melukai diri sendiri. Uji validitas dari SHI bertujuan untuk memastikan bahwa instrumen ini benar-benar mengukur aspek-aspek yang dimaksudkan, yaitu perilaku melukai diri sendiri. Validitas dapat dinilai melalui beberapa cara, seperti validitas isi, validitas konstruk, dan validitas kriteria. Pada studi ini dilakukan analisis hasil menggunakan validitas internal yang terdiri atas; 1) Uji validitas isi, tiap item instrumen yang dinilai menggunakan rumus Aiken V berdasarkan penilaian komite ahli dengan nilai 1- 5 (tidak relevan

– relevan) dan 2) Uji validitas konstrak yang menguji setiap item menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* dengan batas minimal untuk koefisien korelasi pada analisis item ditetapkan 0,25; dan Analisis faktor, yaitu *Exploratory Factor Analysis* (EFA) dan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) dengan mempertimbangkan nilai *Keiser-Meyers-Oklin* (KMO) > 0,6; *Barlett test of Sphericity* (p < 0,05) (Kusumadewi et.al, 2019).

### 4.7.2 Uji Reliabilitas

1. *Multidimensional Peer-Victimization Scale (MPVS)*

   Koefisien alpha untuk skor total dari 16 item utama dan 8 item subskala, berkisar dari baik hingga sangat baik di seluruh sampel. Koefisien alpha berkisar antara 0,60 hingga 0,93, menunjukkan reliabilitas konsistensi internal yang baik (Joseph & Stockton, 2018).

2. *Self-Harm Inventory (SHI)*

   Hasil uji reliabilitas konsistensi internal instrumen SHI versi Indonesia didapatkan nilai *Cronbach's alpha* 0,831. Oleh karena nilai *Cronbach's alpha* > 0,70, maka dapat disimpulkan instrumen SHI versi Indonesia reliabel (Betts *et al*., 2015).

## 4.8 Prosedur Pengumpulan Data

1. Persiapan
   a. Peneliti mengajukan Etik Penelitian dan mengajukan surat pengambilan data di Universitas Muhammadiyah Malang untuk mendapatkan surat layak melakukan penelitian dan sebagai syarat administrasi penelitian.
   b. Peneliti mengambil data populasi mahasiswa aktif kuliah di Malang.

c. Peneliti melakukan sampling guna menentukan sampel dan populasi dengan menggunakan *Software Raosoft* serta menggunakan Random Sampling.

2. Cara Mengambil Responden

a. Pre

1) Peneliti memberikan informasi terkait tujuan serta sifat keikutsertaan dalam penelitian pada mahasiswa.

2) Peneliti mengirimkan lembar persetujuan ataupun *informed consent* dan lembar biodata kepada mahasiswa aktif kuliah yang berada di Malang melalui link *google form* yang telah disediakan.

3) Mahasiswa yang setuju dalam partisipasi penelitian akan menjadi responden peneliti.

b. Intervensi

Pada bulan April 2024 peneliti mengambil data menggunakan *google form* pada 160 mahasiswa aktif kuliah di Malang.

c. Post

Terakhir peneliti memeriksa hasil jawaban mahasiswa, memberikan kode untuk menghindari kesalahan tulis dan mengurangi data kosong serta akan membantu mempermudah dalam pengelolaan data menggunakan SPSS.

## 4.9 Analisa Data

1. Analisa Statistik

   a. Analisa Univariat

      Peneliti melakukan analisa univariat menggunakan data *viktimisasi* teman sebaya dan perilaku *self-harm* dengan uji deskriptif kategori guna menggambarkan variabel yang diteliti secara terpisah dengan membuat tabel frekuensi dari masing-masing variabel. Analisa ini dapat mengetahui konsep yang diteliti peneliti siap untuk dianalisa dan dilihat gambarannya secara terperinci (Norfai, 2021).

   b. Analisa Bivariat

      Analisa bivariat dilakukan peneliti untuk menganalisa 2 variabel yang berhubungan. Analisis ini untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan terikat. peneliti menggunakan Uji *Spearman* dengan teknik komputer SPSS 30. dengan derajat kemaknaan $\alpha$ = apabila $\rho$ *value* <0,05 artinya H0 ditolak H1 diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan, bila uji hasil statistik menunjukkan $\rho$ *value* >0,05 maka H0 diterima H1 ditolak yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan. Analisa bivariat dalam penelitian ini yaitu hubungan antara *viktimisasi* dengan perilaku *self-harm* (Norfai, 2021).

2. Pengelolaan data

   Data yang diteliti dikumpulkan menggunakan *e-kuesioner* data demografi. Variabel data yang terkumpul dengan tata cara pengumpulan data secara kuesioner serta observasi yang sudah dikumpulkan setelah itu

diolah dengan tahap berikut ini (Costa *et al.* 2021) :

a. Memeriksa Data (*editing*)

Peneliti mengecek kelengkapan, kejelasan jawaban kuesioner ataupun kesalahan antara jawaban. Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa data hasil kuesioner yang sudah diberikan kemudian dilakukan koreksi apakah dijawab dengan lengkap.

b. Memberi Tanda Kode (*coding*)

Peneliti memberikan tanda kode yang digunakan peneliti supaya mempermudahkan proses pengolahan data. Pemberian kode data dilakukan dikala memasukkan data untuk diolah menggunakan komputer.

c. Pengelolaan Data (*processing*)

Proses untuk memperoleh data yang diteliti dengan menggunakan program aplikasi SPSS 30 dari satu kelompok data mentah menggunakan rumus tertentu hingga diperoleh infromasi yang dibutuhkan.

*d. Cleaning*

Peneliti melakukan pengecekan data kembali yang telah dimasukkan pada program aplikasi SPSS untuk menghindari terbentuknya kesalahan, missing data, variasi data dan konsistensi.

## 4.10 Etika Penelitian

Dalam penelitian keperawatan, etika penelitian sangat penting karena melibatkan manusia sebagai subjek penelitian. Penelitian ini sudah dilakukan uji etik di KEPK Fakultas Ilmu Kesehatan UMM dengan nomor sertifikat (NO.E.4.d/115/KEPK/FIKES-UMM/XII/2024).Peneliti harus memahami hak dasar manusia dan etika penelitian. Etika penelitian yang diterapkan dalam studi ini, adalah:

1. Lembar persetujuan (informed consent)

   Menjadi subjek penelitian. Memberikan informasi terkait penelitian yang dilakukan dan tujuannya serta meminta persetujuan untuk menjadi responden pada penelitian tersebut untuk menghindari penolakan ditengah-tengah peneliti melakukan penelitian tersebut. hasil penelitian.

2. Tanpa nama (anominity).

   Memastikan anonimitas responden dengan tidak membeberkan identitas mereka dalam instrumen penelitian atau dokumen.

3. Kerahasiaan (confidentiality).

   Memastikan bahwa semua data yang diberikan oleh responden tetap dirahasiakan dengan tidak mengungkapkan informasi yang tidak layak untuk dipublikasikan. Informasi ini hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

4. Beneficence/Maleficence

   Penelitian ini dilakukan dengan mempertimbangkan prinsip beneficence, yaitu memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi peserta penelitian dan masyarakat, serta meminimalkan risiko atau bahaya (maleficence). Peneliti bertanggung jawab untuk memastikan bahwa tidak ada dampak negatif yang

merugikan partisipan.

5. Justice (Keadilan)

   Menjamin bahwa seluruh responden dalam penelitian ini diperlakukan secara adil tanpa diskriminasi. Setiap individu diberikan kesempatan yang sama untuk berpartisipasi, dan manfaat penelitian ini diharapkan dapat dirasakan secara merata oleh semua pihak yang terkait.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG