

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus jamak (*multiple case study*). Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk memahami secara mendalam bagaimana gambaran stigma diri dialami, dimaknai, dan dikonstruksi oleh pasien rehabilitasi NAPZA rawat inap reguler pria, suatu fenomena yang bersifat subjektif dan kontekstual sehingga lebih tepat didekati melalui pemahaman menyeluruh terhadap pengalaman subjek dibandingkan melalui pengukuran variabel secara terpisah. (Creswell, J. W., & Poth, 2013)

Studi kasus (*case study*) dipilih karena fenomena stigma diri pada penelitian ini merupakan suatu peristiwa kontemporer yang terjadi dalam konteks kehidupan nyata dan batas antara fenomena dengan konteksnya tidak selalu tampak dengan jelas. (Yin, 2018) Yin menegaskan bahwa studi kasus merupakan strategi penelitian yang tepat digunakan ketika peneliti mengajukan pertanyaan "bagaimana" (*how*) atau "mengapa" (*why*), ketika peneliti memiliki sedikit kendali atas peristiwa yang diteliti, dan ketika fokus penelitian berada pada fenomena yang sedang berlangsung dalam konteks kehidupan nyata yaitu kriteria yang sepenuhnya sesuai dengan tujuan penelitian ini, yaitu memahami bagaimana stigma diri terbentuk dan dialami oleh pasien rehabilitasi NAPZA dalam konteks kehidupan mereka sehari-hari di lingkungan rehabilitasi.

Penelitian ini secara khusus menggunakan studi kasus jamak (*multiple/collective case study*) yaitu penelitian yang melibatkan lebih dari satu kasus untuk diteliti secara bersamaan guna memperoleh pemahaman yang lebih kaya dan lebih kuat mengenai fenomena yang diteliti (*quintain*) dibandingkan apabila hanya menggunakan satu kasus tunggal.(Stake, 2006) Dalam penelitian ini, setiap subjek penelitian (AS dan S) diperlakukan sebagai satu kasus yang berdiri sendiri dengan konteks, latar belakang, dan dinamika stigma dirinya masing-masing, sebelum kemudian dibandingkan untuk menemukan pola-pola yang bersifat khas pada masing-masing kasus (*particularization*) maupun pola yang bersifat sama di antara kedua kasus (*cross-case themes*). Pemilihan studi kasus jamak ini didasarkan pada pertimbangan bahwa stigma diri merupakan pengalaman yang sangat bersifat personal dan dipengaruhi oleh riwayat, karakter, serta konteks sosial masing-masing individu, sehingga penelaahan terhadap lebih dari satu kasus memungkinkan peneliti untuk menangkap baik keunikan (*particularity*) setiap kasus maupun pola bersama (*commonality*) yang dapat memperkaya pemahaman mengenai fenomena stigma diri pada pasien rehabilitasi NAPZA secara lebih menyeluruh.(Stake, 2006; Yin, 2018)

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yang terletak di Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Rumah sakit ini merupakan salah satu fasilitas kesehatan mental terkemuka di wilayah tersebut yang menyediakan layanan perawatan dan rehabilitasi bagi individu dengan berbagai masalah seperti

gangguan jiwa dan penyalahgunaan NAPZA. Dengan kapasitas dan keahlian tenaga medis yang dimiliki, Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum menjadi lokasi yang tepat untuk menggambarkan stigma diri pada pasien rehabilitasi NAPZA, mengingat pasien-pasien disini berasal dari berbagai latar belakang sosial dan ekonomi, serta memiliki pengalaman yang beragam. Penelitian ini memanfaatkan interaksi dan pengalaman pasien di rumah sakit ini untuk mengidentifikasi dan menganalisis tingkat stigma diri yang mereka alami.

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah dua orang pasien yang sedang menjalani rehabilitasi NAPZA di Ruang Rehabilitasi Reguler NAPZA Pria RSJ Sambang Lihum, yang masing-masing diperlakukan sebagai satu kasus dalam desain studi kasus jamak. Penetapan dua kasus dalam penelitian ini merujuk pada prinsip yang dikemukakan (Yin, 2018) bahwa penggunaan lebih dari satu kasus dalam studi kasus jamak dilakukan bukan dengan logika sampling sebagaimana penelitian kuantitatif, melainkan dengan logika replikasi (*replication logic*) yaitu setiap kasus dipilih karena diperkirakan akan menghasilkan hasil yang serupa (*literal replication*) atau menghasilkan hasil yang berbeda namun dapat diprediksi alasannya (*theoretical replication*). Dalam konteks penelitian ini, kedua kasus dipilih untuk melihat sejauh mana pola stigma diri bersifat konsisten (replikasi literal) maupun bervariasi (replikasi teoretis) di antara individu dengan konteks personal yang berbeda, sehingga pemahaman terhadap fenomena stigma diri pada

pasien rehabilitasi NAPZA menjadi lebih komprehensif dan tidak bergantung pada satu kasus tunggal semata.

Penentuan calon subjek dalam penelitian ini tidak dilakukan secara acak oleh peneliti, melainkan didasarkan pada rekomendasi Kepala Ruangan (Karu) Reguler NAPZA Pria RSJ Sambang Lihum sebagai *gatekeeper* atau informan kunci yang memfasilitasi akses peneliti kepada calon subjek. Kepala Ruangan dipilih sebagai pihak yang menentukan rekomendasi awal calon subjek dengan pertimbangan bahwa beliau memiliki pengetahuan yang paling komprehensif mengenai riwayat dan kondisi setiap pasien di ruangan tersebut, khususnya mengenai pasien mana saja yang pernah mengalami stigma dari masyarakat sekaligus menunjukkan indikasi stigma diri, serta pasien yang secara medis dan psikologis berada dalam kondisi yang memungkinkan untuk diajak berkomunikasi secara terbuka. Pertimbangan ini penting mengingat topik penelitian bersifat sensitif, sehingga dibutuhkan pihak yang benar-benar memahami kondisi harian pasien untuk meminimalkan risiko psikologis bagi subjek maupun kegagalan proses wawancara.

Pada tahap awal, Kepala Ruangan merekomendasikan tiga orang calon subjek yang dinilai memenuhi kriteria inklusi di atas. Peneliti kemudian melakukan pendekatan personal (*building rapport*) kepada ketiga calon subjek tersebut sebelum menetapkan kesediaan mereka secara final. Dalam proses ini, satu di antara tiga calon subjek menyatakan tidak bersedia untuk diwawancarai dengan alasan keengganan untuk mengingat kembali dan menceritakan masa lalunya kepada orang luar. Sesuai dengan prinsip etika penelitian, khususnya asas kesukarelaan

(*voluntariness*) dan penghormatan terhadap otonomi subjek, peneliti sepenuhnya menghormati keputusan tersebut tanpa memberikan paksaan dalam bentuk apa pun.(Poerwandari, 2007) Dengan demikian, penelitian ini pada akhirnya melibatkan dua orang subjek yang bersedia dan memenuhi seluruh kriteria inklusi, yaitu Subjek S dan Subjek AS, yang masing-masing selanjutnya diperlakukan sebagai satu kasus dalam desain multi-kasus penelitian ini.

2. Objek Penelitian

Objek pada penelitian ini adalah stigma diri yang terdapat pada pasien rehabilitasi NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

D. Data dan Sumber Data

1. Data

Data merupakan kumpulan bukti atau fakta yang dihimpun oleh peneliti dan disajikan untuk keperluan tertentu. (S, 2005) Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini berbentuk kualitatif yaitu data yang disampaikan melalui kata-kata, kalimat, sketsa, serta gambar. (Hadi, 1993) Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan fakta yang terjadi di lapangan terkait dengan stigma diri pada pasien rehabilitasi NAPZA di rumah sakit jiwa.

2. Sumber Data

Penelitian ini menggunakan dua jenis sumber data, yaitu sumber data primer dan sekunder.

a. Sumber Data Primer

Menurut Sugiyono, sumber data primer adalah sumber data yang secara langsung memberikan informasi kepada pengumpul data. Sumber ini diperoleh langsung dari lapangan atau lokasi penelitian dimana data diambil langsung dari informan yang menjadi fokus penelitian.(Sugiyono, 2011) Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam yang difokuskan pada pengalaman dan persepsi informan terkait stigma diri. Wawancara dilakukan secara individual dengan memperhatikan etika penelitian dan kondisi kesehatan mental informan.

Menurut Moleong, informan penelitian adalah individu yang digunakan untuk memberikan informasi mengenai situasi dan kondisi latar belakang penelitian. Mereka adalah orang yang benar-benar memahami masalah yang akan diteliti.(Moleong, 2015) Sumber data utama dalam penelitian ini adalah pihak yang menjadi informan yaitu pasien rehabilitasi NAPZA yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

b. Sumber Data Sekunder

Menurut Sugiyono, data sekunder adalah sumber data yang tidak diperoleh langsung dari pihak pertama oleh pengumpul data, melainkan melalui perantara seperti orang lain atau dokumen tertentu.(Sugiyono, 2011) Sumber sekunder mencakup data dari rekam medis dan laporan perawatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Informasi ini meliputi hasil asesmen awal, riwayat diagnosis, dan jenis terapi yang diberikan.

Data sekunder juga diambil dari literatur ilmiah, jurnal penelitian, dan buku-buku yang relevan dengan topik stigma diri dan rehabilitasi NAPZA. Ini bertujuan

untuk mendukung analisis dan penjelasan hasil penelitian dengan basis teori yang kuat. Data tambahan juga diambil dari wawancara dengan tenaga medis seperti dokter, perawat, dan psikolog yang merawat pasien. Mereka memberikan wawasan tentang pengamatan mereka terhadap stigma diri yang dialami pasien serta interaksi pasien dengan lingkungan rumah sakit.

E. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang diterapkan dalam penelitian ini melibatkan wawancara mendalam serta studi dokumentasi.

1. Wawancara

Menurut Susilarini dalam buku Observasi dan Wawancara Psikologi menjelaskan bahwa wawancara adalah bentuk komunikasi antara dua pihak atau lebih yang biasanya dilakukan secara tatap muka, dimana satu pihak bertindak sebagai pewawancara dan pihak lainnya sebagai narasumber dengan tujuan tertentu seperti mengumpulkan informasi atau data. Pewawancara akan mengajukan pertanyaan kepada narasumber untuk mendapatkan jawaban yang dibutuhkan. Wawancara termasuk dalam komunikasi interpersonal yang dilakukan secara langsung tanpa perantara media dimana peran sebagai pembicara dan pendengar dilakukan secara bergantian dan berinteraksi secara langsung. Wawancara melibatkan interaksi antara dua pihak, yaitu pewawancara dan narasumber. (Komalasari, 2022)

Menurut Cresswell peneliti memiliki opsi untuk melakukan wawancara tatap muka (*face-to-face*). Metode ini didasarkan pada pertanyaan terbuka yang tidak

terstruktur (*unstructured open-ended questions*) yang bertujuan memfasilitasi ekspresi pandangan dan opini informan secara bebas dan mendalam.(W.Creswell, 2015) Penelitian ini akan menggunakan wawancara mendalam sebagai teknik pengumpulan data utama. Wawancara ini dilakukan secara langsung dengan informan penelitian yang merupakan pasien rawat inap rehabilitasi NAPZA regular pria di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Wawancara mendalam bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman, persepsi, dan pandangan informan mengenai stigma diri yang mereka alami. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur, sehingga peneliti dapat menggali informasi secara mendalam sambil tetap mengikuti panduan topik yang telah disusun.

2. Observasi

Dalam penelitian ini, observasi menjadi langkah awal utama dalam proses pengumpulan data. Observasi kualitatif merujuk pada suatu metode pengamatan langsung yang mengharuskan peneliti turun ke lapangan guna mengamati perilaku dan aktivitas individu dalam lokasi studi. Dalam pelaksanaan pengamatan ini, peneliti bertanggung jawab untuk merekam atau mencatat aktivitas di lokasi penelitian, baik melalui cara terstruktur maupun semiterstruktur (misalnya, dengan mengajukan serangkaian pertanyaan spesifik yang ingin diketahui). Selain itu, peneliti kualitatif dapat mengambil peran yang beragam, berkisar dari posisi sebagai non-partisipan hingga sebagai partisipan penuh dalam konteks yang diamati.(W.Creswell, 2015)

Istilah observasi seringkali disamakan dengan tindakan mengamati, yaitu memusatkan perhatian pada apa yang orang lain lakukan dan dengarkan. Oleh

karena itu, hakikat observasi adalah menggunakan indera, utamanya mata dan telinga, untuk mencermati gejala yang muncul di lingkungan sekitar. (Kusdiyati, 2015) Menurut Margono, observasi didefinisikan sebagai proses pengamatan dan pencatatan yang terstruktur terhadap berbagai gejala yang muncul pada objek penelitian. (Margono, 2005) Menurut Komalasari, observasi adalah metode pengumpulan data yang melibatkan pengamatan sistematis terhadap perilaku dalam situasi spesifik, diikuti dengan pencatatan dan interpretasi makna dari peristiwa yang diamati. (Komalasari, 2022)

Berdasarkan pemaparan tersebut dapat dipahami bahwa observasi adalah lebih dari sekadar "melihat". Ini adalah pendekatan metodis dimana peneliti mengamati perilaku atau fenomena secara sistematis di lingkungan alaminya, mencatat detail yang relevan, dan kemudian menganalisis serta memaknai apa yang telah diamati. Hal ini menjadikannya alat yang sangat berharga untuk mendapatkan data yang kaya dan mendalam, terutama tentang perilaku yang sulit diungkapkan melalui wawancara atau untuk memverifikasi informasi yang diperoleh dari sumber lain. Untuk pengumpulan data, observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan cara kunjungan langsung ke lokasi penelitian. Metode observasi yang digunakan adalah *anecdotal record*. Metode observasi *anecdotal record* melibatkan pencatatan perilaku subjek penelitian yang khas, unik, dan penting pada kertas kosong. Perilaku ini biasanya muncul sesekali dan memiliki keunikan tersendiri. Peneliti wajib mencatat perilaku yang bermakna ini dengan cermat dan segera setelah terjadi, menjaga detail dan kronologi kejadian. Selain itu, peneliti dapat menyertakan interpretasi pribadi mengenai makna perilaku tersebut, selama

interpretasi itu memperkuat pemahaman atas perilaku sebenarnya.(Herdiansyah, 2010)

3. Studi Dokumentasi

Menurut Bambang Rustanto, studi dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang memanfaatkan dokumen atau bahan tertulis, cetakan, serta rekaman peristiwa yang terkait dengan objek penelitian.(Rustanto, 2015)

Dokumentasi ini ditujukan untuk mendapatkan data langsung dari lokasi penelitian yang mencakup peraturan-peraturan, laporan kegiatan, rekam medis, dan data relevan lainnya yang berhubungan dengan penelitian. (Riduwan, 2013)

F. Teknik Analisis Data

Menurut Creswell, analisis data kualitatif adalah suatu proses berkesinambungan yang menuntut refleksi berkelanjutan terhadap data, pengajuan pertanyaan analitis, serta penulisan catatan singkat sepanjang durasi penelitian. Secara esensial, analisis data kualitatif dapat berlangsung secara simultan dengan proses pengumpulan data, interpretasi, dan pelaporan hasil. Sebagai contoh, peneliti dapat menganalisis data yang baru diperoleh dari wawancara saat proses wawancara berlangsung, menulis catatan pendukung yang akan diintegrasikan ke dalam narasi laporan akhir, dan mempertimbangkan struktur pelaporan. Seluruh proses analisis data melibatkan pengumpulan data yang bersifat terbuka, didasarkan pada pertanyaan-pertanyaan umum, dan melibatkan analisis mendalam terhadap informasi yang disampaikan oleh para partisipan.(W.Creswell, 2015)

Analisis data dalam penelitian studi kasus jamak ini dilakukan melalui dua tahap utama, yaitu analisis dalam-kasus (*within-case analysis*) dan analisis lintas-kasus (*cross-case analysis*), sebagaimana dianjurkan dalam metodologi studi kasus. (Yin, 2018) Kedua tahap ini digunakan agar keunikan masing-masing kasus tetap terjaga sekaligus memungkinkan diperolehnya pemahaman yang lebih luas mengenai fenomena stigma diri secara keseluruhan (*quintain*).

1. Analisis Dalam-Kasus (*Within-Case Analysis*)

Pada tahap ini, data dari setiap subjek (Kasus S dan Kasus AS) dianalisis secara terpisah dan mendalam sebagai satu kesatuan kasus yang utuh. Peneliti menyusun deskripsi rinci mengenai latar belakang, konteks, dan pengalaman masing-masing subjek terkait stigma diri, kemudian melakukan pengodean tematik (*thematic coding*) berdasarkan lima dimensi stigma diri dari (Hammer, J. H., & Toland, 2017), yaitu keterasingan (*alienation*), persetujuan stereotip (*stereotype endorsement*), persepsi diskriminasi (*perceived discrimination*), penarikan diri sosial (*social withdrawal*), dan resistensi stigma (*stigma resistance*), yang diintegrasikan dengan tahapan internalisasi stigma dari (Patrick W. Corrigan, 2006) yaitu *awareness*, *agreement*, dan *application*. Proses analisis pada tahap ini mengikuti langkah reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan sementara, yang dilakukan secara mandiri untuk masing-masing kasus sebelum dibandingkan satu sama lain. (Sugiyono, 2017)

2. Analisis Lintas-Kasus (*Cross-Case Analysis*)

Setelah analisis dalam-kasus pada Kasus S dan Kasus AS selesai dilakukan, peneliti melanjutkan dengan analisis lintas-kasus (*cross-case synthesis*) yaitu

membandingkan dan mensintesis temuan dari kedua kasus untuk mengidentifikasi pola-pola yang bersifat sama (replikasi literal) maupun pola yang kontras beserta penjelasannya (replikasi teoretis). (Yin, 2018) Pada tahap ini, peneliti menyusun matriks perbandingan antar kasus untuk setiap dimensi stigma diri guna menelusuri kesamaan dan perbedaan pola stigma diri antara Subjek S dan Subjek AS berdasarkan perbedaan latar belakang usia, pendidikan, serta jalur masuk ke rehabilitasi. Sintesis lintas kasus ini pada akhirnya digunakan untuk menyusun pemahaman yang lebih komprehensif mengenai fenomena stigma diri pada pasien rehabilitasi NAPZA rawat inap reguler pria di RSJ Sambang Lihum secara keseluruhan, tanpa menghilangkan kekhasan pengalaman yang dimiliki oleh masing-masing subjek sebagai individu. (Stake, 2006)

G. Uji Keabsahan Data

Penelitian ini berupaya menjamin validitas dan akurasi data dengan melakukan verifikasi silang. Selain bertanya langsung kepada subjek, peneliti juga mencari informasi dari sumber tambahan, yaitu para staff yang ada di rumah sakit. Menurut Poerwandari, penelitian adalah kegiatan ilmiah. Konsep-konsep seperti validitas, reliabilitas, replikasi, dan objektivitas sering dibahas untuk mengukur tingkat keilmiahan suatu penelitian. Dalam pendekatan kualitatif, konsep-konsep ini selanjutnya dikenal sebagai keabsahan dan keajegan penelitian. Salah satu cara penting untuk meningkatkan keabsahan dan keajegan penelitian adalah melalui triangulasi. (Poerwandari, 2005)

Kebenaran data menjadi fokus utama dalam pengujian keabsahan data, yang pada gilirannya akan mengungkapkan validitas dan reliabilitas analisis data yang dihasilkan. Dalam penelitian kualitatif, data dianggap kredibel jika ada kesesuaian antara laporan peneliti dengan kenyataan yang sebenarnya terjadi pada objek penelitian. (Sugiyono, 2017) Untuk menguji atau memastikan kepercayaan data ini, peneliti menggunakan teknik triangulasi dalam pengujian keabsahan data. Triangulasi merupakan pendekatan multimetode yang dilakukan oleh peneliti dalam mengumpulkan dan menganalisis data. Selain itu, triangulasi juga terkait dengan pemeriksaan data, dimana triangulasi berarti suatu teknik untuk memeriksa keabsahan data dengan cara memanfaatkan berbagai hal (data) lain yang digunakan untuk pengecekan dan perbandingan data, baik dari sumber, metode, peneliti maupun teori. (Kawasati, 2019) Dalam penelitian ini, uji keabsahan data yang digunakan adalah triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi aktu.

1. Triangulasi sumber dilakukan dengan memverifikasi data yang diperoleh dari berbagai pihak. Misalnya, untuk menguji kredibilitas data tentang gaya kepemimpinan seorang menteri kesehatan, informasi dapat dikumpulkan dari bawahan, atasan, dan rekan kerjanya. Berbeda dengan penelitian kuantitatif, data dari ketiga sumber ini tidak dirata-ratakan, melainkan dideskripsikan dan dikategorikan untuk mengidentifikasi pandangan yang sama, yang berbeda, serta aspek spesifik dari masing-masing sumber. (Sugiyono, 2017)
2. Triangulasi teknik, data dari satu sumber divalidasi dengan menggunakan metode yang berbeda. Misalnya, setelah wawancara mendalam dengan

informan tentang pandangan mereka terhadap stigma diri, informasi tersebut kemudian dikonfirmasi melalui observasi atau kajian dokumen dari informan yang sama. (Sugiyono, 2017)

3. Validitas data sering kali dipengaruhi oleh pertimbangan waktu dalam proses pengumpulannya. Pengambilan data yang dilakukan pada pagi hari, ketika kondisi informan masih prima dan tidak terbebani oleh permasalahan eksternal, cenderung menghasilkan data yang akurat, sehingga mencapai tingkat keabsahan yang tinggi. Uji keabsahan data yang dilakukan melalui wawancara, observasi, atau teknik lain dapat dilaksanakan pada waktu yang berbeda (triangulasi waktu). Apabila hasil pengujian awal menunjukkan adanya inkonsistensi atau perbedaan data, maka proses verifikasi data harus diulang secara sistematis hingga ditemukan data yang kredibel dan konsisten. (Sugiyono, 2019)