

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di zaman modern ini, laju perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi menyebabkan terjadinya suatu kehidupan yang dinamis. Secara tidak langsung semua orang dituntut untuk mengikuti arus perkembangan tersebut, sehingga masyarakat akan menghadapi kemajuan yang telah dicapai dalam proses pembangunan sebelumnya dan tentunya akan mengalami perubahan dalam segala aspek kehidupan seperti bidang ekonomi, politik, sosial maupun agama.

Dengan perubahan yang terjadi otomatis harus ada penyesuaian diri. Dari penyesuaian diri (interaksi) ini ada sebagian masyarakat yang kesulitan melakukan penyesuaian diri tersebut. Efek dari kesulitan penyesuaian tersebut akan timbul kecemasan dalam diri masyarakat yang akhirnya akan mengembangkan pola tingkah laku yang menyimpang dari norma-norma yang berlaku dalam suatu masyarakat demi terpenuhinya keinginan sendiri walaupun mengganggu atau merugikan orang lain.

Kondisi seperti ini menyebabkan persaingan hidup semakin keras, baik dalam hal pendidikan, pekerjaan, maupun gaya hidup yang menuntut manusia untuk menjadi materialistis dan bergaya hidup metropolis. Sebagian orang yang merasa tertinggal mencari beberapa pemenuhan kepuasan tersebut dengan jalan yang menyimpang, seperti penggunaan narkoba. Apalagi ditambah faktor-faktor yang semakin mendukung penyimpangan tersebut seperti kurang bimbingan dari

orang tua (Broken Home), lingkungan yang tidak sehat secara sosial (rawan kriminal), dan pendidikan yang kurang. Salah satu akibat dari penggunaan narkoba tersebut adalah penyebaran HIV/AIDS.

Pada dasarnya interaksi merupakan upaya untuk melakukan sebuah hubungan yang dinamis dalam masyarakat baik antara individu dengan individu, individu dengan kelompok, maupun kelompok dengan kelompok. Interaksi ini biasanya dilakukan karena sebuah kepentingan manusia yang semakin banyak dan tidak bisa dilakukan sendiri (individual), karena pada dasarnya merupakan suatu keseluruhan yang tidak dapat dibagi-bagi (W.A. Gerungan : 2000:22). Dengan kepentingan pula biasanya *Odha* (orang yang mengidap penyakit HIV/AIDS) melakukan sebuah hubungan dengan orang lain (interaksi), namun kadang pula interaksi yang dibangun keluar dari apa yang diharapkan oleh *Odha*. Karena kecenderungan yang dibangun oleh masyarakat lebih bersifat negative terhadap apa yang telah terjadi pada *Odha*.

Mayoritas remaja di kampung Cikungkurak menganggap pengidap penyakit HIV/AIDS kotor dan dianggap hina. Stigma tersebut merupakan pelabelan yang selama ini sudah mengakar di masyarakat. Maka pengidap tersebut sering dikucilkan di masyarakat, dianggap tidak layak sebagai manusia, direndahkan derajatnya sebagai manusia bahkan perlakuan-perlakuan diskriminatif sering diberlakukan. Contohnya perlakuan mereka di rumah sakit sering didiskriminasi, dengan alasan mencegah penularan dengan tidak mempertimbangkan aspek kemanusiaan dari pengidap. Contoh ekstrim yang digambarkan pada reality show “Sehat, Kuat, Jempolan” yang ditayangkan di

stasiun televisi swasta AnTv, kisah seorang pengidap HIV stadium rendah, dia bekerja pada bidang perhotelan di Saudi Arabia, ketika itu ada pemeriksaan mendadak dari departemen kesehatan Saudi Arabia, dan korban ini terjaring karena dinyatakan positif HIV, lalu ia dikucilkan di sebuah rumah sakit di Jeddah dalam ruangan tertutup dan kadang hanya diberi makan satu kali kadang tidak. Setelah itu ia dipindahkan ke penjara khusus HIV/AIDS dengan perlakuan lebih buruk lagi. Bahkan beberapa ada yang dibiarkan untuk meninggal secara perlahan dengan tidak diberi makan minum. Untunglah Kedutaan Besar Indonesia segera memberi perlindungan dan mengeluarkannya dari penjara tersebut sehingga dapat dipulangkan ke Indonesia dengan selamat.

Dari ilustrasi tersebut tampak jelas wajah tanpa kemanusiaan bagi pengidap di Saudi Arabia itu, yang jadi titik tanya apakah hal semacam itu terjadi juga di Indonesia ini. Berdasarkan dari khususnya hal terkecil dapat kita pahami dari respon remaja terhadap pengidap HIV/AIDS.

HIV/AIDS bisa menimpa siapa saja, baik dewasa, orang tua, remaja maupun bayi. HIV/AIDS banyak disebabkan oleh pengguna narkoba dan seks bebas. Menurut remaja di kampung Cikungkurak pengidap penyakit HIV/AIDS merupakan sosok yang tidak mempunyai moral sehingga kebanyakan remaja dikampung ini berpikiran negative pada orang yang mengidap penyakit HIV/AIDS. Walaupun jumlah pengidap HIV/AIDS sedikit tetapi keberadaan mereka cukup mengganggu masyarakat dan dianggap sesuatu yang meresahkan masyarakat karena mereka menganggap HIV/AIDS menular dengan cepat. Mereka beranggapan bahwa dengan hanya berkomunikasi saja mereka akan

tertular sehingga hal ini menyebabkan terjadinya diskriminasi bagi para pengidap penyakit HIV/AIDS.

Pengidap penyakit HIV/AIDS di kampung Cikungkurak tidak bisa berinteraksi dengan baik dengan masyarakat, mereka seolah-olah diasingkan walaupun mereka berada di rumah mereka sendiri. Mereka menganggap pengidap penyakit HIV/AIDS itu kotor dan hina serta derajatnya rendah. Padahal kebanyakan remaja di kampung Cikungkurak berpotensi untuk terkena penyakit HIV/AIDS karena diantara mereka ada yang sering menggunakan narkotik (jarum suntik) secara bergiliran bahkan sekarang sudah banyak remaja di kampung ini melakukan seks bebas.

Mereka menganggap semua pengidap penyakit HIV/AIDS itu menjijikan padahal penyakit HIV/AIDS itu tidak semuanya diakibatkan oleh perilakunya sendiri bisa saja itu disebabkan dari orang tuanya terdahulu, sehingga apakah pantas pengidap HIV/AIDS seperti ini dipersalahkan ? sedangkan diseluruh dunia ini tidak ada orang yang dengan sengaja ingin mengidap penyakit HIV/AIDS tersebut.

Jika dilihat dari uraian di atas, pandangan remaja di kampung Cikungkurak terhadap pengidap penyakit HIV/AIDS digolongkan ke dalam masalah sosial yang sangat kompleks, yang disebabkan oleh adanya kecenderungan meningkatnya penyalahgunaan narkoba dan seks bebas dikalangan remaja dari pandangan remaja tersebut akan timbul respon baik positif maupun negatif tergantung remaja menilai baik buruknya dalam kehidupan masyarakat. Perbedaan tersebut dipengaruhi oleh adanya perubahan budaya dan cara berpikir masyarakat yang

konvensional yang berakar pada nilai-nilai tradisional ketimuran. Beberapa pandangan dari masyarakat yang menganggap pengidap penyakit HIV/AIDS sebagai bukan sesuatu yang luar biasa adalah buah dari pikiran masyarakat yang sudah terbuka dan dapat memandang berbagai hal dengan objektivitas yang tinggi.

Berdasarkan hal tersebut di atas sangat kontras terlihat keragaman masyarakat kita khususnya remaja di kampung Cikungkurak dalam memandang berbagai persoalan yang dalam hal ini konteks HIV/AIDS yang merupakan isu global. Beranjak dari permasalahan ini dapat disimpulkan respon remaja tersebut sebagai indikator kemajuan pengetahuan remaja tentang keterbukaan pikiran serta pengetahuan tentang bahaya HIV/AIDS.

Dari uraian di atas penulis tertarik untuk mengangkat masalah di atas untuk dijadikan bahan penelitian skripsi dengan judul “ RESPON REMAJA TERHADAP PENGIDAP PENYAKIT HIV/AIDS.”(studi kasus di kampung Cikungkurak RW 04 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka perumusan masalah dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana pandangan remaja di kampung Cikungkurak RW 04 Kel. Margahayu Utara Kec. Babakan Ciparay kota Bandung terhadap penyakit HIV/AIDS ?

2. Bagaimana sikap remaja di kampung Cikungkurak Rw 04 Kel. Margahayu Utara Kec. Babakan Ciparay kota Bandung terhadap pengidap penyakit HIV/AIDS ?
3. Bagaimana tindakanm remaja di kampung Cikungkurak Rw 04 Kel. Margahayu Utara Kec. Babakan Ciparay kota Bandung menghadapi pengidap penyakit HIV/AIDS ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan di atas, maka dapat diambil tujuan penelitiannya sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui bagaimana pandangan remaja di kampung Cikungkurak Rw 04 Kel. Margahayu Utara Kec. Babakan Ciparay kota Bandung terhadap pengidap penyakit HIV/AIDS.
2. Untuk mengetahui bagaimana sikap remaja di kampung Cikungkurak Rw 04 Kel. Margahayu Utara Kec. Babakan Ciparay kota Bandung terhadap pengidap penyakit HIV/AIDS.
3. Untuk mengetahui tindakan remaja di kampung Cikungkurak Rw 04 Kel. Margahayu Utara Kec. Babakan Ciparay kota Bandung menghadapi pengidap penyakit HIV/AIDS.

D. Kegunaan Penelitian

Ada beberapa hal yang dapat dipandang sebagai kegunaan positif dengan mengangkat penelitian ini, diantaranya sebagai berikut :

1. Kegunaan Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan penelitian yang lainnya dalam upaya mengkaji dan menghayati efek dari masalah sosial masyarakat, dan penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan sumbangsih yang berharga bagi pendidikan dan pengetahuan untuk menambah khasanah intelektual dikalangan masyarakat akademisi yang didapatkan dari hasil studi deskriptif tentang kondisi masyarakat sehingga penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk merumuskan suatu teori.

2. Kegunaan Praktis

Penelitian ini secara praktis bertujuan untuk memberikan sebuah wacana baru kepada remaja mengenai pengidap penyakit HIV/AIDS sehingga penelitian ini di harapkan mampu memberikan kontribusi positif bagi mahasiswa UIN SGD Bandung, remaja di kampung Cikungkurak dan masyarakat umum lainnya.

E. Kerangka Pemikiran

Pada masa sekarang ini, ketika dunia sedang gencar-gencarnya mengalami kemajuan, masyarakat akan mengalami banyak perubahan yang sangat pesat di berbagai bidang kehidupan seperti bidang ekonomi, politik, sosial, dan agama. Dengan perubahan-perubahan yang terjadi otomatis harus ada penyesuaian diri (interaksi).

Pada dasarnya interaksi terjadi kerika dua orang atau bahkan lebih bertemu, mereka saling menegur sapa, berbicara dan mungkin berkelahi. Interaksi

terjadi ketika adanya pihak lain yang menyebabkan perubahan-perubahan perasaan orang bersangkutan yang menimbulkan kesan didalam pikiran seseorang yang kemudian menghasilkan tindakan.

Interaksi sosial tidak mungkin terjadi apabila didalamnya tidak ada kontak sosial dan komunikasi. Kontak sosial dapat berlangsung dalam tiga bentuk yaitu, antara orang perorangan, antara orang perorangan dengan suatu kelompok manusia, dan antara kelompok manusia dengan kelompok manusia lainnya. (Soejono Soekanto, 2001 :71-72). Kontak sosial tidak hanya terjadi pada tindakan saja tetapi juga pada tanggapan terhadap tindakan. Kontak sosial tersebut dapat bersifat positif dan negative. Kontak sosial yang bersifat positif lebih mengarah pada kerja sama sedangkan yang bersifat negative lebih mengarah pada pertentangan atau ketidak sesuaian.

Selain kontak sosial syarat adanya interaksi adalah adanya komunikasi. Komunikasi adalah seseorang memberikan tafsiran pada perilaku orang lain (pembicaraan, sikap), perasaan apa yang ingin disampaikan oleh orang tersebut. Orang tersebut kemudian memberikan reaksi terhadap perasaannya yang ingin disampaikan oleh orang lain tersebut, (Soejono Soekanto, 2001 :73). Misalnya, ketika seorang remaja memandang bahwa penyakit HIV/AIDS itu kotor dan hina, akan tetapi perhatian utamanya bukan pada penyakit HIV/AIDSnya tetapi pada orang yang mengidap penyakit HIV/AIDS dan apa yang menyebabkan ia mengidap penyakit tersebut. Untuk mengetahuinya perlu adanya komunikasi karena sikap atau perasaan seseorang dapat diketahui oleh kelompok-kelompok lainnya.

Kontak sosial dan komunikasi mempengaruhi perubahan yang terjadi dalam suatu masyarakat yang didalamnya terdapat nilai-nilai, sikap dan pola perilaku masyarakat termasuk di dalamnya remaja. Dengan tidak adanya kontak sosial dan komunikasi maka akan terjadi penyimpangan sosial. Misalnya mengenai respon remaja terhadap pengidap penyakit HIV/AIDS kalau tidak ada kontak sosial dan komunikasi maka respon remaja tersebut langsung berfikir negative.

Pengidap penyakit HIV/AIDS dibagi menjadi dua. Yang pertama adalah pengidap yang positif penyakitnya disebabkan oleh ulahnya sendiri seperti penggunaan narkoba (jarum suntik) secara bergiliran atau bisa juga disebabkan oleh seks bebas. Yang kedua adalah pengidap yang penyakitnya tersebut disebabkan oleh turunan dari orang tuanya karena orang tuanya terjangkit HIV/AIDS artinya penyakitnya ini disebabkan oleh kesalahan orang tuanya terdahulu seperti seorang bayi yang divonis positif mengidap penyakit HIV/AIDS, ini bisa terjadi karena HIV/AIDS bisa ditularkan ke bayi saat kehamilan, kelahiran dan menyusui.

Dengan kemajuan yang terjadi pada masyarakat modern sekarang ini proses penyesuaian diri (interaksi) menjadi suatu hal yang sulit untuk diwujudkan. Akibat dari kesulitan penyesuaian tersebut akan timbul kebingungan, keputusaasaan, kecemasan dan konflik-konflik. Dari kesulitan tersebut akhirnya sebagian dari masyarakat akan mengembangkan pola tingkah laku yang menyimpang dari norma-norma yang berlaku dalam suatu masyarakat demi terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan dan keinginan sesuai dengan harapan

mereka. Menurut Vander Zanden yang dikutip Kamanto Sunarto menyatakan bahwa penyimpangan merupakan yang oleh sejumlah orang dianggap sebagai orang yang tercela dan berbeda serta diluar batas toleransi.(Kamanto Sunarto, 2004 : 182).

Respon remaja dalam menyikapi penyakit HIV/AIDS itu akan menyimpang andaikan tidak terjalin interaksi. Dalam sebuah kajian teori sosial penyimpangan bisa dilihat dari segi mikrososiologi dan makrososiologi. Segi mikrososiologi menjelaskan akar penyimpangan pada interaksi sosial, sedangkan dari segi makrososiologi menjelaskan sumber penyimpangan pada struktur sosial. Dari segi mikrososiologi ada beberapa teori interaksi yang menjelaskan tentang penyimpangan. Salah satu diantaranya adalah teori *Differential Association*. Menurut Edwin H. Sutherland (Kamanto Sunarto, 2004 :184), penyimpangan dipelajari melalui proses peralihan budaya. Melalui proses peralihan budaya ini, seseorang belajar memahami suatu kebudayaan yang menyimpang.

Selain teori sosial di atas, ada teori lain yang menjelaskan penyimpangan yaitu teori *labeling* yang dipelopori oleh Edwin M. Lemert (Kamanto Sunarto, 2004:185). Teori *labelling* merupakan suatu bentuk pengambilan identitas yang tidak bersifat rutin dan sering mengandung emosi ilaha pemilihan seorang tokoh yang dikagumi, dicintai atau ditakuti untuk dijadikan teladan bagi seseorang. Teori ini menjelaskan bahwa seseorang akan melakukan penyimpangan karena proses *labeling* (pemberian julukan, cap, etiket, merek yang diberikan kepadanya). Misalnya ketika seseorang mengidap penyakit HIV/AIDS, maka secara langsung masyarakat (remaja) mengklaim bahwa dia seorang sosok yang hina, kotor dan

tidak bermoral. Karena mereka mencap bahwa yang punya penyakit HIV/AIDS adalah orang-orang yang selalu menggunakan narkoba dan seks bebas.

Pemberian julukan atau cap terhadap suatu tingkah laku menyimpang ditentukan oleh norma-norma yang dianut oleh masyarakat. Dalam hubungan ini perlu dibedakan antara apa yang dilakukan seseorang dan bagaimana tingkah laku itu didefinisikan dan dikategorikan oleh sesama anggota masyarakat dilingkungannya.

Remaja menganggap bahwa HIV/AIDS merupakan penyakit yang kotor, yang diakibatkan oleh penggunaan narkoba dan seks bebas. Faktor penyebab penyebaran HIV/AIDS tersebut termasuk pelanggaran terhadap nilai-nilai dan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat, salah satunya adalah norma agama. Agama merupakan pandangan hidup yang harus diterapkan dalam kehidupan individu atau kelompok. Agama berperan bagi kehidupan manusia dalam menjalani kehidupan dimana agama membentuk struktur sosial dimasyarakat.

Dalam ajaran agama dan kepercayaan maupun tidak ada yang memperbolehkan penggunaan narkotika dan seks bebas. Apalagi bagi remaja yang merupakan penerus bangsa dan negara. Penggunaan narkoba dianggap sama dengan khamar karena keduanya sama-sama menutup dan menghalangi akal. Jika seseorang menggunakan narkotika maka ia akan lupa segalanya karena akalnya tertutup dan orang seperti itu akan melakukan hal-hal yang menyimpang.

Selain narkotika yang sedang marak adalah seks bebas. Seks bebas artinya melakukan hubungan intim diluar nikah. Hal ini dalam agama Islam dikenal

dengan sebutan zina. Perbuatan tersebut tidak diperbolehkan dalam Islam sesuai dengan hadist di bawah ini:

لَا يَخْلُونَ أَحَدَكُمْ بِأَمْرَةٍ إِلَّا مَعَ ذِي مَحْرَمٍ (روه البخارى ومسلم)

Artinya : “ Tidak berduaan ditempat sunyi seorang laki-laki diantaramu dengan seorang perempuan wanita kecuali itu bersama muhrimnya.” (H.R. Bukhari Muslim).

Disebutkan di atas bahwa narkoba dan seks bebas merupakan penyebab penyakit HIV/AIDS dan kedua hal tersebut merupakan hal yang dilarang oleh agama. Orang yang mengidap HIV/AIDS akan dipandang oleh masyarakat bahwa mereka telah melakukan pelanggaran dari nilai-nilai dan norma-norma agama. Berpijak dari sana maka masyarakat langsung mengklaim bahwa pengidap penyakit HIV/AIDS adalah orang yang berdosa besar.

F. Langkah-Langkah Penelitian

Untuk memudahkan penelitian ini penulis menempuh langkah-langkah penelitian sebagai berikut :

1. Menentukan metode penelitian

Metode penelitian yang dilakukan adalah metode deskriptif. Metode ini digunakan untuk mendapatkan gambaran secara lengkap dan sistematis tentang respon remaja terhadap penyakit HIV/AIDS. Metode ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang hubungan suatu gejala. Metode ini sesuai untuk penelitian penulis karena metode ini memusatkan perhatian pada

masalah yang sedang berlaku dalam kehidupan masa kini dan menggambarkan fakta yang sedang faktual.

2. Jenis Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis data kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif adalah suatu cara kerja dengan menggunakan bahan yang sukar diukur oleh angka-angka atau ukuran lain yang bersifat eksak. Dalam data kualitatif ini peneliti berusaha memahami dan menafsirkan makna suatu peristiwa interaksi tingkah laku manusia dalam situasi tertentu menurut pemahaman peneliti. Adapun jenis data kualitatif dalam penelitian ini adalah data-data tentang respon remaja terhadap penyakit HIV/AIDS. Sedangkan data kuantitatif adalah suatu cara kerja yang menggunakan keterangan-keterangan atau bahan-bahan dengan angka-angka, sehingga gejala yang ditelitinya dapat diukur dengan menggunakan skala-skala.

3. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan data sekunder. Sumber data primer adalah sumber pokok dan utama yaitu penulis ambil dari remaja yang ikut serta melihat dan terlibat. Sedangkan sumber data sekunder adalah sumber tambahan yaitu penulis peroleh dari buku-buku yang dianggap relevan dengan masalah penelitian.

4. Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan subyek (Suharsimi Arikunto, 1998 :115). Jadi populasi adalah keseluruhan data yang menjadi data perhatian kita dalam

suatu ruang lingkup tertentu. Populasi yang menjadi subyek dalam penelitian ini adalah keseluruhan remaja di kampung Cikungkurak yang jumlahnya 326. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Suharsimi Arikunto,1998: 117). Mengingat jumlah populasi yang sangat banyak, maka teknik yang digunakan adalah random sampling. Menurut Suharsimi Arikunto (1998:120). Subyek yang kurang dari seratus lebih baik yang diambil semua peneelitian merupakan penelitian populasi, sedangkan jumlah subyeknya besar (lebih dari 100) dapat diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih. Berhubung jumlah populasi dalam penelitian ini cukup banyak, maka penulis mengambil 15 % dari jumlah populasi.

5. Teknik Mengumpulkan Data

Sesuai dengan permasalahan dan metode penelitian di atas maka dalam pengumpulan data ini digunakan beberapa teknik sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi digunakan untuk memperoleh data secara langsung dari sumber primer, khususnya untuk melihat fenomena sosial atau gejala-gejala pada masyarakat dengan cara mengamati fenomena tersebut. Teknik ini digunakan untuk mendapatkan data yang sebenar-benarnya dan menghindari subyektivitas data.

b. Wawancara

Teknik wawancara baik struktur maupun tidak struktur dilakukan terutama untuk mengetahui pandangan, pendapat atau kenyataan-kenyataan yang dilihat dan dialami oleh responden dan informan secara langsung.

c. Angket

Angket merupakan teknik pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan yang harus dijawab atau dikerjakan oleh responden. Angket merupakan pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dan tanggapan tentang hal yang diketahuinya (Suharsimi Arikunto, 1998 : 124). Angket dilakukan untuk memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan penelitian dan mencari data yang tidak dapat diperoleh melalui wawancara dan observasi.

d. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan dilakukan untuk melengkapi dan menguatkan data yang diperoleh baik dari hasil observasi, wawancara maupun angket. Dengan mengambil teori dari buku-buku yang berhubungan dengan kajian penelitian yang bersifat teoritis guna diperoleh kejelasan dan masukan dalam masalah penelitian yang dibahas.

6. Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisa data kuantitatif dimana teknik analisis data ini menyajikan tabel-tabel berisi angka-angka dan persentasi yang digunakan untuk menganalisis hasil penelitian, sedangkan teknik analisis data kualitatif menginterpretasikan data tabel tersebut dengan kalimat yang logis yang berhubungan antara data yang satu dengan yang lainnya.

Penulis menggunakan statistik sederhana atau system presentasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Membuat tabel dengan kolom nomor urut, alternatif jawaban, jumlah persentasi.
2. Mencari nilai frekuensi (F) dengan jalan menjumlahkan dari setiap alternative jawaban.
3. Mencari frekuensi seluruhnya (n) dengan jalan menjumlahkan dari alternative jawaban.
4. Mencari skor frekuensi masing-masing jawaban dengan menggunakan rumus. $P = \frac{F}{n} \times 100\%$

Keterangan :

- P = Persentase
 F = Jumlah keseluruhan yang menjawab alternative jawaban
 n = Jumlah keseluruhan responden atau sample.

Adapun tafsiran presentase yang dihasilkan adalah :

- 100 % = seluruhnya
 90-99% = hampir seluruhnya
 60-89 % = sebagian besar
 51-59 % = lebih dari setengahnya
 50 % = setengahnya
 40-49 % = hampir setengahnya
 10-39 % = sebagian
 1-9 % = sedikit sekali
 0 = tidak sama sekali