

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *quasy experiment*, dengan desain *pre-post test with control group* yaitu melibatkan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Tujuannya untuk melihat pengaruh dari suatu tindakan (intervensi) pada kelompok eksperimen yang diberi intervensi sedangkan kelompok kontrol diberi perlakuan standar (Nursalam, 2013).

Tabel 3.1 Rancangan Desain Penelitian

Subyek	<i>Pre test</i>	Intervensi	<i>Post test</i>
I	O1	I	O2
K	O1	-	O2

Keterangan :

- I : Kelompok Intervensi (diberi perlakuan konseling *self-management*)
- K : Kelompok kontrol (tidak diberikan perlakuan konseling *self-management*)
- O1 : Pengukuran konseling *self-management* sebelum intervensi
- I : Perlakuan (konseling *Self-Management*)
- O2 : Pengukuran konseling *self-management* setelah intervensi.

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2013). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa laki-laki perokok aktif yang memiliki kriteria skor ≥ 5 atau kategori ketergantungan sedang dan berat di Fakultas Teknik dan Pertanian pada angkatan 2014, 2015 dan 2016 UMY yang berjumlah 34 mahasiswa. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi

- 1) Mahasiswa laki-laki perokok aktif yang bersedia menjadi responden.
- 2) Mahasiswa perokok aktif yang memiliki skor ketergantungan merokok dengan skor ≥ 5 atau dalam kategori sedang dan berat.
- 3) Mahasiswa perokok aktif yang mempunyai keinginan untuk mengubah kebiasaan merokoknya.
- 4) Mahasiswa yang bersedia menghadiri konseling.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Mahasiswi perempuan perokok aktif.
- 2) Mahasiswa yang bersedia tetapi tidak dapat dihubungi oleh peneliti.
- 3) Mahasiswa yang mengundurkan diri saat penelitian berlangsung.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2013). Metode

pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Total Sampling dan teknik *Cluster Sampling*. Penentuan karakteristik sampling diambil berdasarkan area populasi yang telah ditetapkan peneliti (Sugiyono, 2016). Pengambilan sampel pada penelitian berdasarkan dari hasil survey PKM UMY pada tahun 2015 yang menyebutkan bahwa populasi tertinggi ada pada Fakultas Teknik, Ekonomi, dan Pertanian (Salmah *et al.*, 2016). Berdasarkan hasil survey tersebut peneliti mempertimbangkan mengambil populasi perokok aktif dari dua Fakultas yaitu FT dan FP karena yang masuk pada kriteria inklusi populasi ada pada dua fakultas tersebut. Jadi, jumlah total mahasiswa perokok aktif yang sesuai dengan kriteria inklusi pada Fakultas Teknik yang berjumlah 21 dan Pertanian yang berjumlah 13 sampel, dan total dari pengambilan dengan teknik *Cluster Sampling* berjumlah 34 sampel. Responden penelitian akan dibagi menjadi dua kelompok yaitu 15 responden sebagai kelompok kontrol dan 19 responden selanjutnya sebagai kelompok intervensi.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Teknik dan Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret – Mei 2017.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (*independent variable*)

Variabel bebas pada penelitian ini adalah konseling dengan strategi *self-management*.

2. Variabel terikat (*dependent variable*)

Variabel terikat dari penelitian ini adalah ketergantungan merokok.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian

No.	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	<i>Independent</i> :Konseling dengan strategi <i>self-management</i>	Strategi <i>self-management</i> adalah konseling yang melibatkan kesadaran diri untuk mengubah perilaku merokok. Strategi <i>self-management</i> yang digunakan meliputi <i>self-monitoring</i> , <i>self-control</i> , dan <i>self-reward</i> . Konseling ini dilakukan 1 kali seminggu selama 2 bulan. Pelaksanaan konseling dilakukan selama 35 menit. Sesi konseling diberikan satu per satu mahasiswa secara bergantian, sementara konselor mencatat hasil konseling pada <i>logbook self-management</i> . Pelaksanaan konseling <i>self-management</i> dilakukan berdasarkan jurnal penelitian menurut Bodenheimer dan Abramowitz (2010) dengan cara komunikasi yang dilakukan sesuai dengan penelitian oleh Boxer dan Snyder (2009) sehingga diketahui tahapan perilaku merokok	SAP (terlampir)	Perubahan ketergantungan merokok responden	-

No.	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
		responden berdasarkan penelitian oleh (Efrainsson, 2010).			
2.	<i>Dependent</i> Ketergantungan merokok	: Tingkat ketergantungan merokok adalah hasil pengukuran dari kuesioner <i>Fagerstrom test for nicotine dependence</i> . Kuesioner ini dapat mengetahui perilaku merokok berdasarkan ketergantungan mahasiswa terhadap rokok	Kuesioner	Hasil skor : 0-2 = <i>very low dependence</i> . 3-4 = <i>low dependence</i> 5 = <i>moderate dependence</i> 6-7 = <i>high dependence</i> 8-10 = <i>very high dependence</i>	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner Data Demografi

Kuesioner ini dibuat oleh peneliti sendiri yang terdiri dari 5 pertanyaan, komponen data demografi responden antara lain: nama lengkap, usia, NIM, program studi, riwayat merokok seperti sejak kapan mulai merokok, pernah mencoba berhenti merokok atau tidak, dan pernah *relapse* atau tidak (kembali merokok), serta nomor *handphone* yang dapat dihubungi peneliti.

2. Kuesioner Ketergantungan Merokok

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur tingkat ketergantungan merokok adalah menggunakan kuesioner Fagerstrom (Becoña *et al.*, 2010). Kuesioner ini terdiri dari 6 item pertanyaan dengan nilai yang berbeda-beda disetiap pertanyaan sesuai dengan jawaban responden. Penilaian kuesioner Fagerstrom berupa skala ordinal, yaitu skor 0-2 = *very low dependence*, 3-4 = *low dependence*, 5 = *moderate dependence*, 6-7 = *high dependence*, dan 8-10 = *very high dependence*.

Tabel 3.3 Penilaian kuesioner Fagerstrom

No Pertanyaan	Jawaban	Penilaian
1	a. Setelah 60 menit	0
	b. 31-60 menit	1
	c. 6-30 menit	2
	d. Dalam 5 menit	3
2	a. Tidak	0
	b. Ya	1
3	a. Yang pertama di pagi hari	0
	b. Lainnya	1
4	a. 10 atau kurang	0
	b. 11-20	1
	c. 21-30	2
	d. Lebih dari 30	3
5	a. Tidak	0

No Pertanyaan	Jawaban	Penilaian
	b. Ya	1
6	a. Tidak	0
	b. Ya	1

G. Jalannya Penelitian

Data dalam penelitian ini merupakan data primer yang dikumpulkan oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner *pre* dan *post* tentang ketergantungan merokok kepada responden. Adapun pengumpulan data dibagi menjadi:

1. Pra penelitian

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada mahasiswa perokok aktif Fakultas Teknik dan Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta untuk mengetahui populasi perokok aktif sesuai dengan kriteria inklusi yang ditentukan peneliti sehingga diketahui sampel penelitian.

2. Persiapan penelitian

Pada tahap ini peneliti melakukan penyusunan proposal penelitian, menyusun instrumen penelitian, dan menyusun surat izin untuk melaksanakan penelitian kepada fakultas yang bersangkutan, dalam hal ini peneliti mengurus penelitian bersama kaprodi FT dan FP UMY untuk meminta persetujuan penelitian. Peneliti tidak memberi tahu informasi mahasiswa yang merokok kepada pihak Fakultas Teknik dan Fakultas Pertanian UMY selama proses penelitian untuk menjaga privasi responden. Peneliti dibantu oleh 12 asisten penelitian yaitu mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UMY yang memenuhi kriteria untuk menjadi konselor sesuai dengan *Standart Operating Procedure* (SOP) yang terlampir. Setiap

asisten penelitian akan diajarkan terlebih dahulu cara melakukan konseling sebelum diimplementasikan kepada responden sesuai dengan buku panduan konseling yang terlampir dan masing-masing asisten penelitian bertanggungjawab terhadap 1 sampai 2 responden.

3. Pelaksanaan penelitian

Pada tahap ini, responden sudah dibagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Peneliti juga menginformasikan kepada responden terkait teknis penelitian yang telah tercantum dalam *informed consent*. Pelaksanaan penelitian dimulai dari pembagian pre kuesioner (*pre-test*) Fagerstrom oleh peneliti dan dibantu dengan asisten penelitian. Setelah itu peneliti menawarkan kepada responden untuk memilih jadwal konseling sesuai dengan waktu longgar antara responden dan konselor sehingga konseling dapat berjalan secara optimal.

Hasil konseling responden akan dicatat pada *logbook* konseling *self-management* dan akan dimonitor oleh peneliti setiap seminggu sekali. Setiap melakukan konseling, konselor dan responden wajib mengisi buku catatan atau *logbook* untuk memantau perkembangan responden dalam mengubah perilaku untuk menurunkan ketergantungan merokok. Apabila saat pelaksanaan terdapat hambatan berupa responden yang berhalangan hadir karena alasan yang jelas, maka sesi konseling dapat diganti pada minggu berikutnya sehingga dalam satu minggu tersebut terdapat dua kali sesi konseling atau pelaksanaan konseling tetap berlangsung satu kali

seminggu, namun konsekuensinya adalah penambahan waktu konseling untuk menggantikan sesi konseling yang tertunda.

Setelah pelaksanaan konseling selesai, tahap selanjutnya adalah membagikan kuesioner *post-test* kepada responden untuk mengukur kembali tingkat ketergantungan merokok setiap responden pada kelompok intervensi dan kontrol. Pengukuran ini dilakukan pada kelompok intervensi setelah mendapatkan konseling selama 1 x 35 menit per minggu selama 2 bulan. Sedangkan pada kelompok kontrol diukur setelah 2 bulan pelaksanaan penelitian dengan membagikan kuesioner Fagerstrom kepada responden.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Kuesioner penelitian yang digunakan adalah kuesioner Fagerstrom. Kuesioner Fagerstrom adalah alat ukur untuk mengukur tingkat ketergantungan merokok pada perokok yang sudah menjadi alat ukur standar dunia (Becoña *et al.*, 2010). Kuesioner ini terdiri dari 6 item pertanyaan yang sudah diuji validkan oleh peneliti sebelumnya dan sudah diterjemahkan kedalam bahasa indonesia untuk mempermudah pemahaman bagi responden (Khoirunisa, 2012). Uji validitas koesioner juga dilakukan oleh Salmah *et al* (2016) yang menunjukkan bahwa hasil uji validitas kuesioner ini valid dengan nilai korelasi tiap item pertanyaan sebesar $r > 0,388$.

2. Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya, kuesioner Fagerstrom menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh sebesar 0,725, artinya kuesioner tersebut reliabel karena lebih besar dari nilai 0,60 (Salmah *et al.*, 2016). Berdasarkan uji validitas dan reliabilitas tersebut, maka pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas lagi.

I. Analisis Data

Analisis data menggunakan sistem komputerisasi SPSS. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan terhadap variabel dari penelitian untuk menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Analisis univariat menghasilkan distribusi frekuensi karakteristik responden dan tingkat ketergantungan merokok sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan strategi *self-management*.

2. Analisis Bivariat

Analisis data penelitian ini menggunakan komputerisasi dengan program pengolahan data. Langkah awal pada penelitian ini yaitu dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan *Shapiro-Wilk* untuk sampel berjumlah <50 responden. Data terdistribusi normal apabila nilai sig atau $p > 0,05$ dan data tidak terdistribusi normal apabila nilai sig atau $p < 0,05$ (Dahlan, 2014).

Hasil analisis data pada penelitian ini adalah tidak terdistribusi dengan normal maka digunakan uji *nonparametric* yaitu *Wilcoxon* untuk dua kelompok berpasangan dan uji *Mann-Whitney* untuk dua kelompok tidak berpasangan (Dahlan, 2014). Jika nilai sig $p < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak dan apabila nilai sig $p > 0,05$ maka H_a ditolak dan H_0 diterima (Nursalam, 2013).

J. Etika Penelitian

Penelitian ini diajukan kepada pihak yang berwenang dalam mengurus etika penelitian di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini sudah dinyatakan lolos uji etik penelitian FKIK UMY dengan nomor surat 097/EP-FKIK-UMY/II/2017. Selain itu, peneliti telah diperbolehkan untuk melakukan penelitian pada mahasiswa perokok di Fakultas Pertanian dan Fakultas Teknik. Pada penelitian ini, karena subjeknya manusia, maka peneliti memahami prinsip etika penelitian. Prinsip etika atau pengumpulan data penelitian ada 3 bagian, yaitu : prinsip manfaat, menghargai hak-hak subyek dan prinsip keadilan.

1. Prinsip manfaat

Penelitian harus berprinsip pada aspek manfaat agar segala bentuk penelitian yang dilakukan diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Hidayat, 2011). Penelitian ini tidak memberikan perlakuan yang beresiko sehingga tidak menimbulkan kerugian fisik maupun materi bagi responden. Hasil dari penelitian yang dilakukan ini diharapkan mampu memberikan informasi dan motivasi bagi responden.

2. Prinsip menghormati manusia

Manusia memiliki hak dan merupakan makhluk yang mulia dan berhak untuk menentukan pilihan antara mau atau tidak untuk diikuti sertakan menjadi subjek penelitian (Hidayat, 2011). Setiap responden akan diberikan *Informed consent* untuk di tanda tangani sebagai bukti persetujuan menjadi responden. Apabila responden tidak bersedia maka responden langsung di *drop out* tanpa dipaksa untuk tetap diikuti sertakan.

3. Prinsip keadilan

Prinsip ini dilakukan untuk menjunjung tinggi keadilan manusia dengan menghargai hak untuk dijaga privasinya (Hidayat, 2011). Data dalam penelitian ini hanya digunakan untuk kepentingan peneliti dan di berikan kepada beberapa instansi yang terkait dengan penelitian ini. Dalam kuisioner juga tidak akan dicantumkan nama responden dan hanya akan dituliskan kode yang hanya peneliti sendiri yang mengetahuinya.