

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain penelitian.

Desain penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan data kuantitatif. Pengukuran variabel dalam *Health Belief Model* terhadap motivasi berhenti merokok diukur sekaligus dalam satu waktu atau *point time approach*.

#### B. Populasi dan sampel

##### 1. Populasi penelitian

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah mahasiswa PSIK UMY angkatan 2010, 2011, 2012 dan 2013 yang merokok aktif. Pada angkatan 2010 ditemukan 12 orang perokok aktif, pada angkatan 2011 ditemukan 8 perokok aktif, pada angkatan 2012 ditemukan 18 orang perokok dan di angkatan 2013 terdapat 16 orang perokok aktif jadi jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 53 orang perokok.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi yang digunakan pada penelitian ini adalah

- 1) Mahasiswa Strata-1 PSIK UMY angkatan 2010, 2011, 2012 dan 2013 yang aktif kuliah.
- 2) Mahasiswa Strata-1 PSIK UMY angkatan 2010, 2011, 2012 dan 2013 yang menjadi perokok aktif

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi yang digunakan pada penelitian ini adalah

- 1) Mahasiswa perokok aktif yang tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

**2. Sampel penelitian.**

Dalam penelitian ini penentuan jumlah sampel yang digunakan ditentukan menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 48 responden dan 5 orang sebagai cadangan untuk mengantisipasi terjadinya *drop out*.

**C. Lokasi dan waktu penelitian**

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di PSIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di bulan Mei 2014 sampai bulan Juli 2014

#### D. Variabel penelitian.

Variabel dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Variable bebas adalah *health belief model* (Ancaman penyakit akibat merokok, manfaat berhenti merokok dan ancaman penyakit akibat merokok).
- b. Variable terikat adalah motivasi berhenti merokok.

#### E. Definisi operasional variabel penelitian.

Tabel 1. Definisi Oprasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
a. Motivasi untuk berhenti merokok	Suatu dorongan yang terdapat pada diri individu sehingga menimbulkan, mengarahkan, dan mengorganisasikan tingkah lakunya untuk segera berhenti merokok. Pengukuran motivasi ini menggunakan <i>Richmond test</i>	Kuesioner	1) Skor 0-6 motivasi rendah 2) Skor 7-9 motivasi sedang 3) Skor 10 motivasi tinggi	Ordinal

Tabel 1. Definisi Oprasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
b. Health belief model	Suatu model untuk memahami perilaku menyakit kesehatan mereka sendiri.	kuesioner	1) Tinggi dengan skor 76-100% atau akumulasi jumlah skornya berkisar antara 17-22 2) Sedang dengan skor 56-75% atau akumulasi jumlah skornya berkisar antara 12-16 3) Kurang dengan skor $\leq 56\%$ atau akumulasi jumlah skornya berkisar antara $\leq 12$	Ordinal
c. Persepsi terhadap ancaman penyakit akibat rokok	Suatu bahaya yang dapat ditimbulkan khususnya untuk kesehatan akibat merokok.	Kuesioner	4) Mengancam dengan skor 76-100% atau akumulasi jumlah skornya berkisar antara 22-28 5) Cukup mengancam dengan skor 56-75% atau akumulasi jumlah skornya berkisar antara 16-21 6) Tidak mengancam	Ordinal

dengan skor  $\leq$   
56% atau  
akumulasi  
jumlah skornya  
berkisar antara  
 $\leq 15$

d. Manfaat berhenti merokok	Segala sesuatu yang dirasakan atau kegunaan yang dirasakan oleh perokok ketika berhenti merokok baik secara sosial, ekonomi dan fisik.	Kuesioner	1) Bermanfaat dengan skor 76-100% atau akumulasi jumlah skornya berkisar antara 19-24 2) Kurang bermanfaat dengan skor 56-75% atau akumulasi jumlah skornya berkisar antara 13-18 3) Tidak bermanfaat dengan skor $\leq$ 56% atau akumulasi jumlah skornya berkisar antara $\leq 12$	Ordinal
-----------------------------	--	-----------	--	---------

e. Hambatan berhenti merokok	pikiran, perasaan atau pengalaman seseorang tentang ambatan yang dirasakan apabila berhenti merokok	Kuesioner	1) Sangat menghambat dengan skor 76-100% atau akumulasi jumlah skornya berkisar antara 22-28 2) menghambat dengan skor 56-75% atau akumulasi jumlah skornya berkisar antara 16-21 3) tidak menghambat dengan skor $\leq$ 56% atau akumulasi jumlah skornya berkisar antara $\leq$ 15	Ordinal
------------------------------	---	-----------	--	---------

---

#### F. Instrumen penelitian.

Instrumen dalam penelitian ini dengan metode angket yaitu dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner mengenai demografi, *Richmond test* dan kuisisioner ketiga komponen dalam HBM yang dibuat oleh peneliti sendiri dan adopsi serta modifikasi dari penelitian Hermawan (2011) dan Wibawa (2011).

Kuesioner HBM menggunakan kuesioner dengan bentuk pertanyaan tertutup berdasarkan skala *Likert* dengan pilihan jawaban bertingkat yaitu sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Sedangkan kuisisioner mengenai demografi meliputi nama dan jumlah rokok yang dihisap. *Richmond test* adalah kuesioner yang berisi pertanyaan terkait motivasi untuk berhenti merokok dan merupakan kuesioner tertutup, sedangkan kuesioner *Richmond Test* berjumlah 4 item pertanyaan, dengan alternatif pilihan jawaban yang berbeda-beda.

**Tabel 2.** Penilaian kuesioner Richmond

Pertanyaan	Jawaban	Penilaian
1	a. Ya	0
	b. Tidak	1
2	a. Tidak sama sekali	0
	b. Sedikit	1
	c. Sedang	2
	d. Sangat tertarik	3
3	a. Sangat tidak ingin	0
	b. Mungkin tidak ingin	1
	c. Kemungkinan ingin	2
	d. Sangat ingin	3
4	a. Sangat tidak ingin	0
	b. Mungkin tidak ingin	1
	c. Kemungkinan ingin	2
	d. Sangat ingin	3

Dari hasil akumulasi jawaban akan di skor dengan penggolongan hasil skor 0-6 motivasi rendah, skor 7-9 motivasi sedang dan skor 10 motivasi tinggi. Skala pengukurannya adalah ordinal.

Pertanyaan yang telah disusun peneliti terdiri dari 23 item dengan skala *Likert*. Pertanyaan tersebut terdiri dari 13 item *favorable* (F) dan 10 pertanyaan *unfavorable* (Uf). Skor pertanyaan *favorable* adalah 5 poin untuk sangat setuju (SS), 4 poin untuk setuju (S), 3 poin untuk ragu-ragu (3), 2 poin untuk tidak setuju (TS), dan 1 poin untuk sangat tidak setuju (STS). Skor pertanyaan *unfavorable* selanjutnya adalah 5 poin untuk sangat tidak setuju (STS), 4 poin untuk tidak setuju (TS), 3 poin untuk ragu-ragu (RR), 2 poin untuk setuju (S), dan 1 poin sangat setuju (SS). Keterangan mengenai kategori pengukuran skala *Likert* yaitu 76% - 100% : tinggi, 56% - 75% : sedang,  $\leq 55\%$  : rendah (Arikunto, 2008). Pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun tersebut diuji validitas dan realibilitas. Kisi-kisi pertanyaan di dalam kuesioner tercantumkan dalam tabel berikut.

**Tabel 3. Kisi-kisi pertanyaan di dalam kuesioner**

No.	Dimensi	Indikator	Nomor Butir		Jumlah Item
			F	Uf	
1.	Motivasi	Keinginan untuk berhenti merokok	4	0	4
2.	<i>Health Belief Model</i>	Persepsi tentang ancaman akibat merokok	4	3	7
		Manfaat berhenti merokok	8	1	9
		Hambatan untuk berhenti merokok	1	6	7
<b>Jumlah total</b>			15	11	27



## **G. Metode pengumpulan data.**

1. Tahap persiapan.
  - a. Mengurus surat perizinan dari Dekan FKIK UMY
  - b. Menentukan sampel yang digunakan dalam penelitian ini.
  - c. Mengurus surat perizinan uji validitas dan realibilitas di STIKES A.Yani dengan jumlah responden 20 orang dari semua angkatan.
  - d. Melakukan uji validitas dan realibilitas.
  - e. Berkordinasi dengan Kosema setiap angkatan PSIK UMY
2. Tahap pelaksanaan.
  - a. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden baik secara lisan atau tertulis.
  - b. Selanjutnya responden diminta menandatangani surat persetujuan menjadi responden.
  - c. Kemudian memberikan kuisisioner pada mahasiswa untuk diisi.
  - d. Mengumpulkan kuisisioner yang telah diisi pada hari yang sama atau satu hari setelah pengisian.

## **H. Uji validitas dan reliabilitas.**

### **1. Uji validitas**

Uji validitas kuesioner tingkat motivasi berhenti merokok dan HBM pada mahasiswa yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan rumus *Rush Model*. Uji validitas instrument dilakukan pada prodi keperawatan STIKES Ahmad Yani dengan jumlah sampel

sebanyak 20 orang. Alasan peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas di STIKES Ahmad Yani karena masih tingginya jumlah perokok pada prodi keperawatannya dan merupakan perguruan tinggi swasta yang memiliki aturan larangan merokok di area kampus.

Hasil uji validitas dari 27 butir pertanyaan di STIKES Ahmad Yani didapatkan ke 27 butir pertanyaan memiliki nilai signifikansi  $p > 0,05$  yang artinya valid atau dengan kata lain nilai  $r$  hitungannya lebih besar dari  $r$  tabel. Jadi ke 27 butir kuisioner tersebut tidak ada yang dihapus ataupun dimodifikasi kembali.

## 2. Uji reliabilitas

Reliabilitas suatu instrumen diukur setelah dilakukan uji validitas. Uji reliabilitas adalah untuk mengetahui keterandalan instrumen. Uji yang digunakan dalam uji ini adalah *cronbach alpha* (Arikunto, 2010). Rumus yang digunakan adalah :

$$r_{11} = \left[ \frac{k}{(k-1)} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan :

$r_{11}$  = reliabilitas instrumen

$k$  = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$  = jumlah varians butir

$\sigma_1^2$  = varians total

Penentuan instrumen reliabel untuk digunakan dalam penelitian adalah Jika  $r$  alpha positif dan  $r$  alpha  $>$   $r$  tabel maka butir atau variabel tersebut reliabel. Variabel dikatakan tidak reliabel jika  $r$  alpha positif dan  $r$  alpha  $<$   $r$  tabel. Jika  $r$  alpha  $>$   $r$  tabel tapi bertanda negatif, maka butir atau variabel tersebut akan tetap reliabel. Uji reliabilitas kuesioner juga dapat dilaksanakan dengan bantuan *software* SPSS dengan menggunakan teknik *cronbach alpha*. Tingkat signifikansi yang digunakan dalam uji ini adalah 5% atau 0,05. Variabel dikatakan reliabel jika mempunyai nilai *alpha cronbach*  $>$  0,60 (Hidayat, 2009).

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada kelompok mahasiswa yang memiliki karakteristik yang sama dengan jumlah 20 orang. Konsekuensi apabila pertanyaan yang dibuat di dalam kuesioner tidak valid dan/atau reliabel maka akan dimodifikasi ulang.

Hasil yang didapatkan setelah melakukan uji reliabilitas adalah 0,670. Nilai uji reliabilitas tersebut  $>$  0,60 jadi dapat artinya kusioner pada penelitian ini reliabel.

## **I. Pengolahan dan Analisa data**

### **1. Pengolahan Data**

Kuesioner yang telah terkumpul dan telah diisi oleh responden dianalisis sesuai dengan prosedur analisa data sebagai berikut:

- a) Pemeriksaan terhadap tiap kuesioner yang telah diisi dengan tujuan untuk melengkapi isi kuesioner, bila terjadi kekurangan atau kesalahan.
- b) Pengecekan pengisian tiap angket, untuk melihat apakah sudah diisi semuanya oleh subjek penelitian.

Rencana pengolahan data yang akan dilakukan dengan menggunakan langkah-langkah analisa data yng meliputi:

a) *Editing*:

Semua data yang diperoleh dari responden akan diperiksa kembali untuk melihat kelengkapan pengisian kuesioner sehingga kuesioner tersebut dapat digunakan dan diolah.

b) *Coding*:

Memberikan kode pada setiap responden untuk merahasiakan identitas responden. Selanjutnya, pengkodean juga dilakukan pada data demografi, kusioner motivasi dan kuisisioner HBM untuk memudahkan peneliti untuk mengolah data.

Berikut kode yang digunakan dalam penelitian ini: frekuensi merokok (1 untuk beberapa kali dalam sehari, 2 untuk beberapakali dalam seminggu terutama saat *weekend*, 3 untuk saat kumpul dengan teman yang merokok, 4 untuk jika ingin merokok da nada factor pencetus, 5 untuk kadang-

kadang jika ingin dan 6 jika ingin merokok), jumlah rokok yang dihisap (1 untuk sepuluh batang, 2 untuk 11-20 batang, 3 untuk 21-30 batang, 4 untuk lebih dari 30 batang), jumlah usah berhenti merokok (1 untuk 1-2 kali, 2 untuk 3-5 kali dan 3 untuk lebih dari 5 kali), metode berhenti merokok yang digunakan (1 untuk permen, 2 untuk mengurangi konsumsi rokok secara bertahap, 3 untuk memakan makan ringan, 4 untuk berhenti total, 5 untuk bermain game, 6 untuk memotivasi diri, 7 untuk menolak, 8 untuk melakukan aktivitas lain), motivasi (1 untuk motivasi rendah, 2 untuk motivasi sedang, 3 untuk motivasi tinggi), ancaman penyakit akibat merokok (1 untuk terancam, 2 untuk cukup terancam, 3 untuk tidak terancam), manfaat berhenti merokok (1 untuk bermanfaat, 2 untuk kurang bermanfaat dan 3 untuk tidak bermanfaat) dan hambatan berhenti merokok (1 untuk tidak terhambat, 2 untuk terhambat, 3 untuk sangat terhambat).

c) *Scoring*

Pemberian skor pada setiap item berdasarkan pertanyaan tentang motivasi dan HBM. Kemudian di ubah dalam bentuk ordinal (tinggi, sedang, berat) untuk diolah sesuai dengan analisa data yang digunakan dalam penelitian ini.

d) *Tabulating:*

Data nilai dikumpulkan dan dikelompokkan secara teliti dan teratur ke dalam bentuk tabel untuk dilakukan pengolahan.

e) *Analizing:* p

Pengolahan data, pengolahan data dilakukan dengan bantuan computer dan sesuai dengan analisa data yang digunakan.

## 2. Analisa Data

## a) Analisa univariat

Analisa univariat merupakan analisa satu variabel. Setiap variable yang dinyatakan dengan sebuah frekuensi, baik secara angka-angka mutlak maupun secara prosentase, disertai dengan penjelasan kualitatif.

Variabel yang dilihat distribusinya adalah tingkat motivasi mahasiswa untuk berhenti merokok dan empat komponen dalam *Health belief model* serta komponen yang paling mendominasi. Rumus yang digunakan yaitu :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

F = Frekuensi

N = Jumlah jawaban responden

b) Analisa bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis hubungan 2 variabel yang dapat bersifat simetris tidak saling mempengaruhi, saling mempengaruhi, variabel satu mempengaruhi variabel yang lain (Simanora.B ,2004). Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional dengan skala ordinal sehingga uji yang digunakan adalah uji *non parametric* yaitu uji *kendall's tau*.

Uji ini digunakan untuk mengetahui hubungan motivasi mahasiswa untuk berhenti merokok dengan keempat komponen dalam *health belief model*. Derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% dengan nilai  $\alpha = 0,05$ . Sehingga suatu hubungan bermakna atau signifikan apabila  $p < 0,05$ . Berdasarkan hal tersebut dapat diartikan bahwa jika  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, sedangkan jika  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima.

**J. Kesulitan penelitian.**

Kesulitan yang didapat pada penelitian ini adalah keterbukaan mahasiswa untuk mengisi kuisisioner dengan jujur dan keinginan responden untuk ikut serta dalam penelitian ini. Sehingga sebelum pembagian kuisisioner responden dijelaskan bahwa keterbukaan responden dalam menjawab akan sangat diperlukan untuk mendapatkan hasil yang baik guna hasil penelitian dapat digunakan untuk menindak lanjuti masalah yang terjadi.

## K. Etik penelitian.

Penelitian ini dilakukan dengan dasar etik dengan beberapa pertimbangan etik dalam penelitian sebagai berikut:

### 1. *Respect human dignity* (prinsip menghargai hak asasi manusia)

Pada penelitian ini peneliti menghargai hak responden untuk ikut dan menolak untuk menjadi responden, memberikan dan menawarkan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden yang diteliti. Sebelumnya peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian baik secara lisan ataupun tulisan jika responden setuju, maka responden dianjurkan untuk menandatangani lembar persetujuan.

### 2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti akan menjaga kerahasiaan responden yaitu dalam lembar pengumpulan data penelitian, responden tidak dianjurkan untuk mencantumkan nama jika menggunakan nama maka diganti dengan kode pada *input* data, yang dicantumkan hanya yang sesuai dengan perintah yang terdapat pada lembaran kuesioner.

### 3. *Justice* (keadilan)

Peneliti memilih responden tanpa membeda-bedakan latar belakang dari agama atau keyakinan dan ekonomi.