

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian mengenai *health belief* pada mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung adalah suatu penelitian deskriptif. Penelitian studi deskriptif merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada yakni gejala pada saat penelitian dilakukan. Dalam penelitian deskriptif tidak diperlukan administrasi dan pengontrolan terhadap perlakuan. Penelitian deskriptif tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis, tetapi hanya menggambarkan 'apa adanya' tentang suatu variabel, gejala atau keadaan (Prof. Suharsimi Arikunto, 2013 : 3).

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Identifikasi Variabel

Yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah *health belief* pada mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung.

3.2.2 Definisi Operasional Variabel :

Health belief dalam penelitian ini adalah seberapa positif seseorang meyakini dirinya terkena ancaman penyakit berbahaya akibat dari perilaku merokok yang juga dapat merusak tubuhnya bahkan dapat mematikan dirinya, yang didalamnya terdapat proses evaluasi untung rugi ketika memutuskan berhenti merokok, meyakini tanda-tanda yang mendorong untuk berhenti merokok, serta meyakini akan kepedulian terhadap kesehatannya. *Health belief* mahasiswa tersebut akan dibedakan menjadi *health belief* positif dan *health belief* negatif. *Health belief* tersebut meliputi komponen-komponen, yaitu:

1. *Perceived Susceptibility*: seberapa positif seseorang meyakini dirinya mudah terkena penyakit dari perilaku merokok dan meyakini perilaku merokok tersebut dapat merusak tubuhnya.
2. *Perceived Severity*: seberapa positif seseorang yang merokok meyakini dirinya akan keseriusan penyakit yang akan mengancam kesehatan bahkan dapat menimbulkan kematian yang disebabkan dari perilaku merokok, serta meyakini keseriusan pengobatan yang akan di jalannya untuk mengobati penyakit tersebut.

3. *Perceived Benefit*: seberapa positif seseorang yang merokok meyakini kerugian yang akan diperoleh dari tindakan berhenti merokok, baik itu keuntungan fisik maupun psikis.
4. *Perceived Barrier*: seberapa positif seseorang yang merokok meyakini tanda-tanda yang muncul yang mendorong tindakannya untuk berhenti merokok, baik itu yang muncul dari dalam diri maupun yang muncul dari luar diri.
5. *Cues to action* : seberapa positif seseorang meyakini tanda-tanda yang muncul yang mendorong tindakannya untuk berhenti merokok, baik itu tanda yang muncul dalam dirinya maupun tanda yang muncul dari luar dirinya.
6. *Health motivation* atau *general health value*: seberapa positif seseorang yang merokok meyakini kepeduliannya mengenai kesehatannya.

3.3 Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM) yang merupakan alat ukur yang di modifikasi dari saudara Milatina Sabilla dengan judul skripsi Studi Deskriptif Mengenai *Health Belief* Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Unisba tahun 2013 yang disesuaikan dengan subjek yang diteliti. Angket berisi pernyataan-pernyataan mengenai komponen-komponen yang terdapat

dalam *health belief model* seperti *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, dan *health motivation* yang berkaitan dengan perilaku merokok. Teknik yang digunakan menggunakan skala *likert*. Subjek diminta untuk menempatkan dirinya pada skala 1 sampai 4 dari empat pilihan jawaban dalam sebuah item pernyataan yang artinya sebagai berikut:

Tabel 3.1

Jawaban	Nilai item positif	Nilai item negatif
Sangat Yakin	4	1
Yakin	3	2
Kurang Yakin	2	3
Tidak Yakin	1	4

Tabel 3.2

Kisi-Kisi Alat Ukur *Health Belief*

No.	Aspek	Indikator	Item	
			Positif	Negatif
1	<i>Perceived Susceptibility</i>	1. Meyakini bahwa tubuhnya mudah terkena penyakit akibat perilaku merokok	5, 10, 15, 20, 25	30, 35, 40, 45, 50
		2 Meyakini bahwa merokok dapat merusak tubuh	55,60, 65, 70, 75	80, 85, 90, 95, 100
2	<i>Perceived Severity</i>	1. Meyakini keseriusan penyakit bahkan dapat menimbulkan kematian akibat dari perilaku	105, 110, 115, 120, 1	6, 11, 16, 21, 26

		merokok		
		2. Meyakini sulitnya pengobatan untuk mengobati penyakitnya akibat perilaku merokok	31, 36, 41, 46, 51	56, 61, 66, 71, 76
3	<i>Perceived Benefits</i>	1. Meyakini keuntungan fisik yang akan diperolehnya dari tindakan berhenti merokok	81, 86, 91, 96, 101	106, 111, 116, 2, 7
		2. Meyakini keuntungan psikis yang akan diperoleh dari tindakan berhenti merokok.	12, 17, 22, 27, 32	37, 42, 47, 52, 57
4	<i>Perceived Barriers</i>	1. Meyakini kerugian fisik yang akan diperoleh ketika berhenti merokok.	62, 67, 72, 77, 82	87, 92, 97, 102, 107
		2. Meyakini kerugian psikis yang akan diperoleh ketika berhenti merokok.	112, 117, 3, 8, 13	18,23, 28, 33, 38
5	<i>Cues to action</i>	1. Internal: Meyakini ada tanda-tanda dari dalam diri yang mendorongnya untuk berhenti merokok	43, 48, 53, 58, 63	68, 73, 78, 83, 88
		2. Eksternal : Meyakini ada tanda-tanda dari luar diri yang mendorongnya untuk berhenti merokok	93, 98, 103, 108, 113	118, 4, 9, 14, 19
6	<i>Health Motivation</i>	1. Meyakini bahwa dirinya peduli akan kesehatan tubuhnya.	24 , 29, 34, 39, 44	49, 54, 59, 64, 69
		2. Meyakini bahwa dirinya ada usaha untuk sehat	74, 79, 84, 89, 94	99, 104, 109, 114, 119

3.3.1 Norma Alat Ukur

Norma yang digunakan untuk menginterpretasikan hasil pengukuran dalam penelitian ini adalah norma aktual. Dengan menggunakan norma tersebut maka pembandingan yang digunakan berdasarkan pada nilai / ukuran aktual yang diperoleh responden. Kriteria ini kemudian dibagi kedalam dua kategori (positif-negatif) untuk masing – masing komponen.

Berikut adalah norma untuk masing – masing komponen :

Tabel 3.3
Norma *Perceived Susceptibility*

Rentang Skor	Kategori
25-51,5	<i>Perceived Susceptibility Negatif</i>
52,5-80	<i>Perceived Susceptibility Positif</i>

Tabel 3.4
Norma *Perceived Severity*

Rentang Skor	Kategori
27-47	<i>Perceived Severity Negatif</i>
48-69	<i>Perceived Severity Positif</i>

Tabel 3.5
Norma *Perceived Benefit*

Rentang Skor	Kategori
27-49	<i>Perceived Benefit Negatif</i>
50-73	<i>Perceived Benefit Positif</i>

Tabel 3.6
Norma *Perceived Barrier*

Rentang Skor	Kategori
24-45,5	<i>Perceived Barrier Negatif</i>
46,5-69	<i>Perceived Barrier Positif</i>

Tabel 3.7
Norma Cues to Action

Rentang Skor	Kategori
24-45,5	<i>Perceived Barrier Negatif</i>
46,5-69	<i>Perceived Barrier Positif</i>

Tabel 3.8
Norma Health Motivation

Rentang Skor	Kategori
24-45,5	<i>Perceived Barrier Negatif</i>
46,5-69	<i>Perceived Barrier Positif</i>

Adapun seorang individu dikatakan memiliki *health belief* yang positif ketika individu tersebut memiliki *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit*, *cues to action* dan *health motivation* yang positif serta memiliki *perceived barrier* yang negatif.

3.3.2. Uji Validitas

Konsep validitas merujuk pada kualitas instrumen. Instrumen yang valid adalah instrumen yang benar-benar dapat mengukur atribut psikologis yang akan diukur. Artinya validitas memiliki pengertian derajat ketepatan instrument dalam mengukur atribut psikologi yang diukur (Noor, 2009). Pengertian validitas tersebut mengandung makna bahwa derajat validitas menunjukkan keterikatan atau hubungan antara instrument dengan atribut psikologi yang diukur. Oleh karena itu, suatu alat ukur dapat dikatakan valid jika alat ukur tersebut memiliki keterikatan / relasi dengan atribut yang diukur. Dengan demikian, metode pengujian validitas instrument akan selalu melibatkan prosedur pembuktian ada tidaknya hubungan tersebut.

Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menguji validitas suatu alat ukur, dalam penelitian ini uji validitas yang digunakan adalah metode *construct related* / validitas konstruk. Metode validasi ini dilakukan melalui proses analisis untuk menemukan hubungan antara instrument khususnya item dalam instrument tersebut dengan konstruk teoritik tentang atribut psikologi yang akan diukur.

Validitas konstruk dilakukan melalui dua tahap, yaitu analisis kualitatif dan analisis kuantitatif. Analisis kualitatif dilakukan dengan penelusuran kesesuaian konsep teoritik dari atribut psikologis yang diukur dengan instrumennya itu sendiri. Perumusan item-item dalam kuesioner ini disusun berdasarkan pada teori yang digunakan, yaitu *health belief model*. Dengan begitu secara kualitatif maka dapat dikatakan bahwa alat ukur yang digunakan memiliki validitas konstruk, yaitu memiliki kesesuaian antara konstruk teoritis dengan hasil pengukuran yang didapat.

Untuk memastikan bahwa alat ukur yang digunakan memiliki validitas konstruk yang baik, maka harus dilakukan tahap kedua yaitu analisis kuantitatif. Analisis kuantitatif dilakukan dengan mengkorelasikan skor setiap item dengan skor total menggunakan teknik korelasi *Rank Spearman*. Teknik korelasi *Rank Spearman* menghitung korelasi antar skor masing - masing pernyataan dengan skor total.

Korelasi antara skor item dengan skor total haruslah signifikan berdasarkan pada ukuran statistik tertentu. Bila korelasi tiap faktor tersebut positif dan

besarnya 0,3 ke atas maka faktor tersebut merupakan construct yang kuat. Jadi berdasarkan analisis faktor itu dapat disimpulkan bahwa instrument tersebut memiliki validitas konstruksi yang baik atau dapat dikatakan bahwa alat ukur tersebut valid (Sugiyono, 2013).

Berdasarkan hasil korelasi antara skor tiap item dengan skor item (uji validitas), maka dapat diketahui item-item mana yang valid dan tidak valid berdasarkan kriteria:

- Bila $r_s > 0,3$ maka, item tersebut dikatakan valid
- Bila $r_s < 0,3$ maka, item tersebut dikatakan tidak valid

Item yang valid dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya. Sedangkan item yang tidak valid tidak dapat digunakan (dibuang) atau diperbaiki.

Berdasarkan hasil uji validitas, terdapat 32 item yang dinyatakan tidak valid (data terlampir). Item – item yang tidak valid kemudian dibuang dan tidak dipergunakan dalam proses pengolahan dan analisis data selanjutnya.

3.3.3 Uji Reliabilitas

Salah satu kategori yang dapat menyatakan bahwa alat ukur yang digunakan baik atau tidak adalah faktor reabilitas. Alat ukur akan dikatakan baik jika memiliki reliabilitas yang baik. Cara untuk melihat alat ukur yang realibel adalah jika pengukuran yang objektif dan akurat hanya akan mungkin dicapai jika semua komponen dalam sistem pengukuran telah memenuhi persyaratan yang

ditentukan. Salah satu jaminan bahwa pengukuran itu akan akurat dan objektif jika instrumen yang digunakan menghasilkan data yang sesuai dengan kondisi subjek yang diukur. Termasuk juga jika dalam beberapa kali pengukuran dengan instrumen yang sama pada waktu berbeda, pada subjek yang sama menunjukkan hasil ukur yang sama (Noor, 209:148).

Agar dapat memastikan bahwa alat ukur yang digunakan memiliki realibilitas yang baik, maka perlu dilakukan perhitungan uji realibilitas. Uji realibilitas alat ukur dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *Alpha Cronbach* yang dihitung dengan menggunakan bantuan program statistik SPSS versi 20.

Parameter yang digunakan untuk menafsirkan positif Negatifnya reliabilitas alat ukur berdasarkan nilai *Alpha* adalah sebagai berikut :

Alpha	Tingkat Reliabilitas
0,00 – 0,2	Kurang Reliabel
0,21 – 0,40	Agak Reliabel
0,41 – 0,60	Cukup Reliabel
0,61 – 0,80	Reliabel
0,81 – 1,00	Sangat Reliabel

Tabel 3.2 Tingkat Reliabilitas berdasarkan Nilai Alpha

Berdasarkan hasil uji reliabilitas didapatkan hasil bahwa :

Komponen	<i>Alpha Cronbach's</i>	Tingkat Reliabilitas
<i>PerceivedSusceptibility</i>	0.947	Sangat Reliabel
<i>Perceived Severity</i>	0.932	Sangat Reliabel

<i>Perceived benefit</i>	0.942	Sangat Reliabel
<i>Perceived Barrier</i>	0.937	Sangat Reliabel
<i>Cues to Action</i>	0.948	Sangat Reliabel
<i>Health Motivation</i>	0.901	Sangat Reliabel

3.4 Subjek Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Mahasiswa Perokok Fakultas Kedokteran di Unisba.

3.4.2 Sampel Penelitian

Dalam penelitian ini teknik yang digunakan untuk memperoleh sampel adalah teknik *purposive sample*. Dalam penelitian ini kriteria dari sampel yang akan diambil adalah mahasiswa perokok Fakultas Kedokteran Unisba yang mengkonsumsi rokok ≥ 10 batang / hari. Jumlah sampel yang akan digunakan adalah sebanyak 30 orang.

3.5 Teknik Analisis

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Teknik analisa yang digunakan untuk membantu menggambarkan *health belief* dengan cara melihat distribusi frekuensi pada setiap komponen. Distribusi frekuensi adalah jumlah pemunculan. Sebelum menganalisa data, adapun langkah-langkahnya yaitu:

1. Menentukan norma kategori *health belief* dengan dua kelas yaitu positif dan negatif. Adapun untuk menentukan norma tersebut akan dilakukan dengan perhitungan batas tengah (median) dalam distribusi frekuensi.
2. Data kuesioner diolah dengan perhitungan frekuensi dari setiap jawaban responden.
3. Hasil perhitungan tersebut kemudian akan dianalisa secara deskriptif sehingga akan diperoleh gambaran *health belief* pada mahasiswa kedokteran yang merokok.

3.6 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yang dilakukan terbagi dalam beberapa tahap yaitu :

1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan observasi, studi kepustakaan awal, dan menentukan permasalahan yang akan diteliti.
- b. Menyebarkan angket dan melakukan wawancara sebagai data awal pada mahasiswa Unisba yang merokok.
- c. Mengolah informasi-informasi yang didapatkan melalui wawancara dan observasi untuk kemudian menentukan variable penelitian.
- d. Melakukan studi kepustakaan lebih lanjut mengenai variabel penelitian yang berkaitan dengan permasalahan yang ada.
- e. Penyusun rancangan penelitian.
- f. Menentukan dan menyiapkan alat ukur yang akan digunakan.

2. Tahap Pengumpulan Data

- a. Menentukan jumlah subjek penelitian.
- b. Memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan meminta kesediaan subjek untuk mengisi alat ukur yang telah disediakan.
- c. Melaksanakan proses pengambilan data.

3. Tahap Pengolahan Data

- a. Mengumpulkan data dari responden.
- b. Melakukan skoring.
- c. Menghitung dan membuat tabulasi data.
- d. Melakukan analisis data dengan menggunakan metode statistik.

4. Tahap Pembahasan

- a. Mendeskripsikan hasil data *health belief*.
- b. Melakukan analisis dan pembahasan berdasarkan teori-teori landasan dan kerangka berfikir yang diajukan.
- c. Menarik simpulan dari penelitian.

5. Tahap Akhir

- a. Menyusun laporan hasil penelitian.
- b. Memperbaiki dan menyempurnakan laporan penelitian secara keseluruhan.