

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran mengenai *Health Belief* pada Anggota komunitas X Bandung yang mengkonsumsi ganja. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi deskriptif, yaitu suatu penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status gejala yang ada, yaitu keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan. Penelitian deskriptif tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis tertentu, tetapi hanya menggambarkan “apa adanya” tentang suatu variabel, gejala, atau keadaan (Arikunto, 2009:234).

Tujuan penelitian deskriptif ini untuk membuat deskripsi secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat dari suatu populasi. Dalam arti ini penelitian deskriptif itu adalah akumulasi data dasar dalam cara deskriptif semata-mata tidak perlu mencari atau menerangkan saling hubungan, menguji hipotesis, membuat ramalan, atau mendapatkan makna dan implikasi, walaupun penelitian yang bertujuan untuk menemukan hal-hal tersebut dapat mencakup juga metode-metode deskriptif (Sumadi Suryabrata, 1997:18).

Metode deskriptif dalam penelitian ini digunakan sebagai upaya untuk menggambarkan bagaimana *health belief* pada anggota komunitas X yang mengkonsumsi ganja.

### 3.2 Variabel Penelitian

Variabel yang akan diukur dalam penelitian ini adalah variabel *Health Belief* pada anggota komunitas X di Bandung yang mengkonsumsi ganja.

### 3.3 Identifikasi Variabel

#### 3.3.1 Definisi Konseptual

Berdasarkan definisi konseptual dari **Rosenstock, Strecher** dan **Becker** (dalam *Family Health International*, 2004), *Health belief* model adalah model kognitif yang menjelaskan dan memprediksi perilaku sehat dengan fokus pada sikap dan *belief* pada individu. Peneliti menurunkannya kedalam definisi operasional sebagai berikut: *Health Belief* adalah penilaian dan keyakinan dalam proses berpikir dari pencarian informasi yang berhubungan dengan hal yang mendukung kesehatan dan merusak kesehatan dan merusak kesehatan pada diri individu.

##### 3.3.1.1 *Perceived Susceptibility*

Keyakinan individu terhadap kerentanan dirinya terhadap komplikasi penyakit. Hal ini mengacu pada sejauh mana seseorang berfikir bahwa ia akan mengembangkan masalah kesehatan menurut kondisi mereka. Tiap individu memiliki persepsi yang beragam mengenai kemungkinan dirinya mengalami suatu kondisi yang dapat memperburuk kesehatan. Secara statistik, mereka yang tergolong ekstrim rendah dari *perceived susceptibility* menyakal bahwa dirinya beresiko untuk terkena penyakit.

### **3.3.1.2 *Perceived Severity***

Keyakinan yang dimiliki seseorang sehubungan dengan perasaan akan keseriusan penyakit yang dapat mempengaruhi keadaan kesehatannya sekarang. Seseorang mengevaluasi seberapa besar konsekuensi yang ditimbulkan dari penyakit tersebut, baik konsekuensi medis, seperti kematian, cacat, dan rasa sakit, maupun konsekuensi sosial, seperti efeknya terhadap pekerjaan, kehidupan keluarga, dan hubungan sosial. Penting untuk memperhitungkan faktor emosional dan finansial ketika mempertimbangkan tingkat keseriusan penyakit.

### **3.3.1.3 *Perceived Benefits***

Keyakinan yang berkaitan dengan keefektifan dari beragam perilaku dalam usaha untuk mengurangi ancaman penyakit atau keuntungan yang dipersepsikan individu dalam menampilkan perilaku sehat.

### **3.3.1.4 *Perceived Barrier***

Keyakinan seseorang terhadap hal-hal negatif dari perilaku sehat atau rintangan yang dipersepsikan individu yang dapat bertindak sebagai halangan dalam menjalani perilaku yang direkomendasikan. Seseorang akan menganalisis untung-rugi untuk menimbang-nimbang keefektifan sebuah perilaku. Apakah perilaku tersebut memakan biaya, tidak menyenangkan, sulit, memberi rasa sakit, tidak nyaman, memakan banyak waktu, dan sebagainya. Seseorang mungkin mengurungkan niatnya untuk melakukan perilaku sehat walaupun ia percaya bahwa ada keuntungan dalam menjalankan

perilaku tersebut apabila hambatan yang dipersepsikan individu melebihi keuntungan yang diperoleh.

### 3.3.1.5 *Cues to Action*

*Cues to Action* adalah keyakinan seseorang mengenai adanya tanda atau signal yang menyebabkan seseorang untuk bergerak ke arah suatu pencegahan. Tanda tersebut berasal dari luar (kampanye di media massa, nasehat dari orang lain, kejadian pada kenalan atau keluarga, artikel di koran atau majalah), dan dari dalam (persepsi seseorang terhadap kondisi kesehatan badannya).

### 3.3.2 Definisi Oprasional

*Health Belief* dalam penelitian ini yaitu seberapa tinggi anggota komunitas X yang mengkonsumsi ganja meyakini dirinya mudah terkena penyakit berbahaya, yang bahkan dapat memamatkan dari perilaku mengkonsumsi ganjanya, yang didalamnya terdapat proses evaluasi untung rugi ketika mengambil tindakan berhenti mengkonsumsi ganja, meyakini adanya tanda-tanda yang mendorong untuk berhenti mengkonsumsi ganja.

Dalam intensitas derajat keyakinan ini terlibat suatu proses evaluasi mengenai derajat ancaman penyakit dan kemampuan anggota untuk mengurangi ancaman-ancaman dari berbagai penyakit. Proses penilaian yang dilakukan anggota berkaitan dengan penyakit penyakit yang disebabkan ganjanya. Seberapa besar ancaman penyakit yang diyakini anggota dan seberapa besar anggota merasalan tidak adanya hambatan dari berhenti mengkonsumsi ganjanya.

*Health belief* tersebut meliputi komponen-komponen, yaitu :

1. *Perceived Susceptability*

Seberapa tinggi anggota komunitas X yang mengkonsumsi ganja meyakini dirinya mudah terkena penyakit akibat kebiasaan hidupnya sehari-hari yang dapat merusak tubuhnya.

2. *Perceived Severity*

Seberapa tinggi anggota komunitas X yang mengkonsumsi ganja meyakini keseriusan penyakit yang bahkan dapat menimbulkan kematian yang disebabkan perilaku sehari-harinya.

3. *Perceived Benefit*

Seberapa tinggi anggota komunitas X yang mengkonsumsi ganja meyakini keuntungan yang akan diperolehnya dari gaya hidup sehat, baik itu keuntungan fisik maupun keuntungan psikis.

4. *Perceived barrier*

Seberapa tinggi anggota komunitas X yang mengkonsumsi ganja meyakini kerugian yang diperolehnya ketika melakukan gaya hidup sehat dan meninggalkan kebiasaan sehari-harinya.

5. *Cues to Action*

Seberapa tinggi anggota komunitas X yang mengkonsumsi ganja meyakini tanda-tanda yang muncul yang mendorong tindakannya untuk

berprilaku sesuai dengan gaya hidup sehat, baik itu tanda yang muncul dari dalam diri, maupun tanda yang muncul dari luar diri.

### 3.4 Alat Ukur

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini digunakan alat ukur *Health Belief* berupa kuesioner. Alat ukur ini disusun berdasarkan pengakajian terhadap teori *Health Belief Model* (HBM). Pada setiap item, subjek diminta untuk menempatkan dirinya pada skala 1 sampai 4 yang artinya sebagai berikut :

1 = subjek tidak yakin dengan pernyataan

2 = subjek kurang yakin dengan pernyataan

3 = subjek yakin dengan pernyataan

4 = subjek sangat yakin dengan pernyataan

Skor subjek pada tiap komponen diperoleh setelah sebelumnya dilakukan pernghitungan pada komponen tersebut. Semakin tinggi skor subjek, berarti semakin tinggi keyakinan subjek pada komponen tersebut. Didasarkan pada jawaban subjek yang mempertimbangkan jenis pernyataannya, terdapat dua jenis pernyataan yaitu item positif (+) dan item negatif (-). Pada item positif dengan jawaban sangat yakin memperoleh skor 4 dan jawaban yang tidak yakin memperoleh skor 1. Sedangkan item negatif, jawaban yang sangat yakin memperoleh skor 1 dan jawaban tifak yakin memperoleh skor 4.

#### 3.4.1 Kisi-kisi Alat Ukur

Tabel 3.1

Kisi-kisi Alat Ukur *Health Belief*

No	Aspek	Indikator	Item	
			Positif	Negatif
1.	<i>Perceived Susceptibility</i>	Mengakui bahwa tubuhnya mudah terkena penyakit.	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
2.	<i>Perceived Severity</i>	Penilaian anggota akan keparahan serta keseriusan penyakit dalam tubuhnya.	21,22,23,24,25,26,27,28,29,30	31,32,33,34,35,36,37,38,39,40
3.	<i>Perceived Benefit</i>	1. Meyakini keuntungan fisik yang akan diperolehnya dari tindakan sehat.	41,42,43,44,45	46,47,48,49,50
		2. Meyakini keuntungan psikis yang akan diperoleh dari perilaku sehat	51,52,53,54,55	56,57,58,59,60

4.	<i>Perceived Barrier</i>	1. Merasakan akan adanya kerugian apabila berperilaku sehat.	61,62,63,64,65	66,67,68,69,70
		2. Gangguan dari lingkungan sebagai penghalang dari perilaku sehat.	71,72,73,74,75	76,77,78,79,80
5.	<i>Cues to Action</i>	Internal : Meyakini ada tanda-tanda dari dalam diri yang mendorongnya untuk berperilaku sehat.	81,82,83,84,85	86,87,88,89,90
		Eksternal : Meyakini ada tanda-tanda dari luar diri yang mendorongnya untuk berperilaku sehat.	91,92,93,94,95	96,97,98,99,100

### 3.5 Subjek Penelitian

penulis menetapkan subjek penelitian dalam penelitian ini adalah anggota komunitas X yang mengkonsumsi ganja dan sesuai dengan kriteria adalah 45 subjek. Karena hanya 45 subjek yang memenuhi kriteria yang ditentukan.

### 3.6 Uji Coba Alat Ukur

Uji coba alat ukur menggunakan uji coba terpakai yang artinya uji coba yang dilakukan pada responden. Hasil uji coba ini dilakukan untuk mengetahui sejauhmana alat ukur yang dibuat memenuhi persyaratan alat ukur yang baik. Untuk itu dilakukanlah uji validitas dan reliabilitas alat ukur.

#### 3.6.1 Uji Validitas

Validitas adalah derajat yang mengukur sampai seberapa jauh suatu alat ukur benar-benar mengukur apa yang ingin diukurnya. Validitas merupakan Proses pengumpulan bukti-bukti untuk menunjang kesimpulan tersebut, dimana membuktikan bahwa alat ukur itu valid. Suatu tes atau alat ukur valid jika tes itu berhubungan dengan aspek-aspek perilaku yang diukur. Dalam penelitian ini menggunakan metode *Construct Related*, metode validasi ini dilakukan melalui proses analisis untuk menemukan hubungan antara instrument dengan konstruk teoritik tentang atribut psikologis yang akan diukur dengan alat ukur tersebut. Validitas konstruk merupakan hasil validasi yang dilakukan dalam dua tahap yaitu tahapan pertama berupa analisis kualitatif dengan penelusuran kesesuaian konsep teoritik dari atribut psikologis yang diukur dengan instrumennya. Tahapan kedua dilaksanakan dengan analisis kuantitatif melalui pengujian statistik atas data hasil pengukuran sebagai hasil uji coba tes terhadap sejumlah individu yang merupakan bagian dari populasi yang diukur (**Hasanuddin Noor 2009:140**).

Adapun koefisien korelasi yang digunakan untuk menghitung korelasi antara skor item dengan skor total dalam pengujian validitas alat ukur penelitian ini adalah koefisien korelasi rank Spearman. Hal ini dikarenakan skala pengukuran pada alat ukur penelitian adalah berskala ordinal.

Rumus koefisien korelasi rank Spearman adalah sebagai berikut:

$$rs = \frac{\sum R(X)R(Y) - n\left(\frac{n+1}{2}\right)^2}{\sqrt{\left[\sum (R(X))^2 - n\left(\frac{n+1}{2}\right)^2\right] \left[\sum (R(Y))^2 - n\left(\frac{n+1}{2}\right)^2\right]}}$$

Keterangan :

R(X) = Rangking Variabel X (skor total ganjil)

R(Y) = Rangking Variabel Y (skor total genap)

rs = koefisien korelasi rank Spearman

n = jumlah responden (banyaknya pasangan data observasi)

Menurut Kaplan suatu pertanyaan dikatakan valid dan dapat mengukur variable penelitian yang dimaksud jika koefisien validitasnya lebih dari atau sama dengan 0,3. Berdasarkan hasil korelasi antara skor tiap item dengan skor total item (uji validitas), maka dapat diketahui item mana yang valid dan tidak valid berdasarkan kriteria:

- Bila  $rs \geq 0,3$  maka item dikatakan valid
- Bila  $rs < 0,3$  maka item dikatakan tidak valid

Setelah dilakukan uji validitas, diperoleh 100 item yang valid dari 120. Item yang valid dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya. Sedangkan item yang tidak valid tidak dapat digunakan (dibuang) atau diperbaiki. (dalam Hasanudin Noor, 2009).

### 3.6.2 Reliabilitas Alat Ukur

Menurut **Sugiono** (2005) Reliabilitas adalah serangkaian pengukuran atau serangkaian alat ukur yang memiliki konsistensi bila pengukuran yang dilakukan dengan alat ukur itu dilakukan secara berulang. Reliabilitas tes adalah tingkat keajegan (konsistensi) suatu tes, yakni sejauh mana suatu tes dapat dipercaya untuk menghasilkan skor yang ajeg, relatif tidak berubah walaupun diteskan pada situasi yang berbeda-beda.

Dalam penelitian ini, setelah melakukan uji validitas alat ukur dan mendapatkan item yang valid maka selanjutnya dilakukan uji reliabilitas alat ukur. Metode reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan uji Single Administration Methods yaitu dengan teknik Split half. Metode ini dilakukan dengan cara pengelompokan random atau acak yaitu metode pengukuran tunggal yang dilaksanakan melalui proses hanya satu kali dengan membagi skor subjek menjadi dua bagian.

Adapun Langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Membagi item-item valid menjadi dua belahan atau kelompok, yaitu item bernomor ganjil dan item bernomor genap. Item yang bernomor ganjil

dikelompokkan sebagai belahan pertama, sedangkan yang bernomor genap dikelompokkan sebagai belahan kedua.

2. Skor masing-masing item pada tiap kelompok dijumlahkan dengan bantuan *SPSS 16 for Windows*. Langkah ini akan menghasilkan dua skor total untuk masing-masing responden, yakni skor total belah pertama dan skor belah kedua.
3. Mengkorelasikan skor total belah pertama dan skor total belah kedua dengan menggunakan teknik korelasi Rank Spearman dengan rumus:

$$r_s = \frac{\sum R(X)R(Y) - n\left(\frac{n+1}{2}\right)^2}{\sqrt{\left[\sum(R(X))^2 - n\left(\frac{n+1}{2}\right)^2\right] \left[\sum(R(Y))^2 - n\left(\frac{n+1}{2}\right)^2\right]}}$$

Keterangan :

R(X) = Ranging Variabel X (skor total ganjil)

R(Y) = Ranging Variabel Y (skor total genap)

rs = koefisien korelasi rank Spearman

n = jumlah responden (banyaknya pasangan data observasi)

4. Oleh karena angka korelasi yang diperoleh adalah angka korelasi dari alat ukur yang dibelah maka angka korelasi yang dihasilkan lebih rendah dari pada angka korelasi yang didapat jika alat ukur tersebut tidak dibelah. Oleh karena itu harus dicari angka reliabilitas untuk keseluruhan item tanpa dibelah. Cara mencari reliabilitas untuk keseluruhan item adalah

dengan mengkorelasikan angka korelasi yang diperoleh dengan memasukkan ke dalam rumus:

$$r_{tot} = \frac{2(r_{tt})}{1 + r_{tt}}$$

Keterangan:

$r_{tot}$  = Angka reliabilitas keseluruhan item

$r_{tt}$  =  $r_s$  = Angka korelasi belahan pertama dan belahan kedua

Semakin besar nilai koefisien alpha (mendekati 1), maka antar pernyataan dalam setiap item mempunyai hubungan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa reliabilitas alat ukur tersebut semakin baik. Menentukan reliabilitas yang sesuai dengan kriteria Guilford (1965) (**Hasanuddin Noor 2012:190**)

**Tabel 3.2 Uji Reabilitas**

Koefisien	Derajat Korelasi
$\leq 0,20$	Tidak reliable
0,20 – 0,40	Reliabel rendah
0,41 – 0,60	Reliabel cukup
0,61 – 0,80	Reliabel tinggi
0,81 – 1,00	Reliabel tinggi sekali

Dari hasil uji reabilitas didapat angka sebesar 0,784 maka dapat dikatakan bahwa koefisien reabilitas termasuk ke dalam kriteria reliabilitas tinggi. Dengan demikian alat ukur religiusitas dinyatakan reliabel.

### 3.7 Teknik Analisis

Teknik analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan statistik deskriptif. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan metode statistik presentase (%) untuk mengetahui gambaran pada komponen *health belief* yang tinggi atau rendah. Teknik presentase yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Menentukan norma kriteria atau kelompok Anggota komunitas X dalam dua kriteria yaitu tinggi dan rendah dengan menggunakan rumus median  
Median diartikan sebagai nilai di dalam distribusi yang menjadi batas antara 50 persen subjek yang memiliki nilai lebih besar dan 50 persen subjek yang memiliki nilai kurang dari nilai batas tersebut (Arikunto, 2009:283)..  
Analisis data *Health belief* berdasarkan model distribusi normal dengan langkah – langkah sebagai berikut :
  - a. Menentukan jumlah item
  - b. Menentukan skor minimum, dengan rumus ( $x_1 = \text{jumlah item} \times \text{skor nilai terendah}$ )
  - c. Menentukan skor maksimum, dengan rumus ( $x_2 = \text{jumlah item} \times \text{skor nilai tertinggi}$ )
  - d. Mencari rentang skor (R) dengan rumus  $R = x_2 - x_1$

e. Menentukan rentang kelas dengan rumus  $\mu = R : 2$

f. Menentukan median : nilai minimal + rentang kelas

g. Menentukan interval kelas (kategori) :

Rendah : nilai minimal s/d < nilai median

Tinggi : nilai median s/d nilai maksimal

2. Data kuesioner diolah secara statistik, yaitu dengan menghitung frekuensi dari tiap jawaban yang diberikan setiap responden, sehingga diperoleh skor untuk setiap komponen dari *Health belief* pada anggota komunitas X yang mengkonsumsi ganja. Setelah mengetahui skor dari setiap responden, maka dapat menghitung presentase terhadap *Health belief* pada anggota komunitas X dari keseluruhan responden dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Presentase (\%)} = \frac{F}{N} + 100$$

Keterangan : F = frekuensi dari jumlah kategori subjek

N = ukuran keseluruhan subjek

3 Hasil perhitungan tersebut kemudian dianalisa secara deskriptif, sehingga secara umum dapat menggambarkan bagaimana gambaran *Health belief* pada anggota komunitas X yang mengkonsumsi ganja.

### 3.8 Prosedur Pelaksanaan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini terdapat 5 tahap yang dilalui, yaitu :

#### 1. Tahap Persiapan

- a. Menentukan permasalahan penelitian yang diteliti
- b. Menentukan variabel penelitian yang cocok dengan masalah penelitian
- c. Melakukan studi kepustakaan mengenai landasan teoritis tentang variabel yang akan diteliti
- d. Menyusun usulan penelitian sesuai dengan permasalahan yang akan diteliti
- e. Menetapkan populasi penelitian
- f. Menetapkan desain penelitian dan alat ukur yang akan digunakan dalam penelitian

#### 2. Tahap pengumpulan data

- a. Mencari data subjek yang sesuai dengan kriteria penelitian
- b. Menemui subjek untuk memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan dan memohon kesediaannya untuk dijadikan sebagai subjek dalam penelitian ini, kemudian mereka diberikan petunjuk mengenai tata cara pengisian kuisioner

c. Meminta subjek penelitian untuk mengisi identitas diri dan mengisi kuisisioner yang telah diberikan

3. Tahap pengolahan data

a. Mengumpulkan kuisisioner yang telah diisi oleh subjek

b. Melakukan skoring dengan menilai setiap hasil kuisisioner yang telah diisi oleh subjek

c. Menghitung, mentabulasikan data yang diperoleh kemudian memasukkannya kedalam tabel data

d. Melakukan analisis data dengan menggunakan metode statistik

4. Tahap pembahasan

a. Mendeskripsikan dan menganalisis hasil perhitungan Religiusitas serta aspek-aspeknya

b. Memberikan kesimpulan dan saran dari hasil pembahasan penelitian

5. Tahap akhir penyelesaian

a. Menyusun laporan penelitian

b. Memperbaiki dan menyempurnakan hasil laporan penelitian secara keseluruhan