

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi serta data secara empiris mengenai gambaran ketergantungan terhadap merokok pada remaja SMP.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian ini akan dilaksanakan di SMP Negeri Kelurahan Duren Sawit, yaitu SMP Negeri 167 Jakarta, SMP Negeri 27 Jakarta, SMP Negeri 194 Jakarta, dan SMP Negeri 195 Jakarta dengan menggunakan sample dari remaja SMP yang merokok.

Rincian kegiatan pelaksanaan penelitian :

Tabel 3.1
Rincian Kegiatan Penelitian

No.	Bulan	Kegiatan	Ket.
1.	Maret-Juni 2016	Menyusun Proposal	
2.	Juni 2016	Pengajuan Proposal Penelitian.	
3.	Juni-September 2016	Menyusun instrumen penelitian	
4.	September 2016	Pelaksanaan uji coba instrumen	
5.	September 2016	Pengumpulan dan analisis data hasil uji coba instrumen	Minggu pertama dan kedua
6.	Oktober 2016	Pelaksanaan pencarian data di lapangan	Minggu kedua dan ketiga
7.	Oktober-Desember 2016	Penyusunan laporan penelitian	

C. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian yang digunakan dalam penelitian survey yang bersifat deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk menerangkan suatu fenomena yang sedang terjadi (Rahmat, 2007). Misalnya pada penelitian ini akan diketahui tingkat ketergantungan terhadap merokok pada remaja SMP melalui penelitian deskriptif.

D. Populasi dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Nazir (dalam Rahmat, 2007) menyatakan bahwa populasi adalah kumpulan dari individu yang akan diteliti dengan ciri-ciri yang telah ditetapkan. Pada penelitian ini, yang menjadi populasi penelitian adalah siswa SMP Negeri di Kelurahan Duren Sawit yang merokok, yaitu sebanyak 109 siswa.

2. Teknik Sampel

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini untuk menentukan sampel adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik menentukan sample dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan yang dikehendaki (Sugiono,2008). Peneliti memutuskan untuk memilih sampling ini karena peneliti tidak mengambil sample secara acak melainkan sudah memiliki kriteria tertentu yaitu siswa SMP Negeri di Kelurahan Duren Sawit yang merokok.

Cara untuk mendapatkan siswa yang merokok di setiap SMP Negeri di Kelurahan Duren Sawit adalah dengan menyebarkan kuesioner ke seluruh siswa dari kelas 7 hingga kelas 9 baik yang merokok maupun tidak merokok. Setelah itu, dicari siswa yang merokok dengan melihat hasil dari jawaban siswa pada kuesioner yang telah dibagikan.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Definisi Konseptual

Autonomy terhadap merokok merupakan kemampuan individu atau seseorang dalam mengambil keputusan berdasarkan dirinya sendiri dari memiliki kebiasaan ketergantungan terhadap merokok untuk memutuskan mengurangi merokok bahkan menjadi tidak merokok tanpa dipengaruhi oleh luar atau orang lain sehingga individu tersebut dapat mengontrol dirinya agar tidak terhindar dari perilaku negatif yang ditimbulkan dari lingkungan sekitar yaitu merokok.

2. Definisi Operasional

Autonomy terhadap merokok memiliki 3 aspek di dalam teori DiFranza (*The Loss of Autonomy over Smoking*) meliputi sebagai berikut yaitu *withdrawal symptoms*, *psychological dependence*, dan *cue-induced craving*.

3. Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini berupa kuesioner/angket. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2012). Metode ini diyakini mampu mendapatkan data yang lebih akurat dan objektif terhadap permasalahan yang diteliti yang didapat langsung dari sudut pandang responden.

Kuesioner/angket yang dibagikan peneliti terdiri dari pernyataan yang didapat dari instrumen yang telah dikembangkan oleh DiFranza dkk (*The Autonomy over Smoking Scale*) tentang ketergantungan individu pada zat sehingga individu kehilangan kemandirian di dalam dirinya yang kemudian diadopsi oleh peneliti. Kuesioner ini akan diberikan pada remaja SMP Negeri DKI Jakarta untuk mendapatkan data mengenai ketergantungan terhadap merokok yang mereka alami.

a. Tahapan Adaptasi Instrumen

Adaptasi instrumen psikologis adalah tugas yang rumit yang memerlukan perencanaan yang cermat mengenai pemeliharaan: isinya, psikometri sifat, dan validitas umum untuk populasi yang dimaksudkan.

Secara umum, literatur menunjukkan bahwa instrumen adaptasi memerlukan lima tahap penting: (1) instrument terjemahan dari bahasa sumber ke dalam bahasa sasaran, (2) sintesis versi terjemahan, (3) analysis dari versi disintesis oleh hakim ahli, (4) terjemahan kembali, dan (5) studi percontohan (Herdman, Fox-Rushby, & Badia, 1997) (Sireci, Yang, Harter, & Ehrlich, 2006).

1) Instrumen Terjemahan Ke dalam Bahasa Baru

Ketika mengadaptasi instrumen, kita harus terlebih dahulu mempertimbangkan terjemahan dari bahasa sumber ke dalam bahasa sasaran, yaitu bahasa yang versi baru akan digunakan. Ini adalah proses yang kompleks dan sangat membutuhkan ketelitian untuk memastikan bahwa versi final tidak hanya cocok untuk konteks baru tapi juga konsisten dengan versi aslinya.

2) Sintesis Versi Diterjemahkan

Setelah proses penerjemahan instrumen dari bahasa sumber ke dalam bahasa sasaran, peneliti harus memiliki minimal dua versi dari instrumen tersebut yang telah diterjemahkan. Pada tahap ini, proses meringkas kedua versi dimulai. Meringkas versi instrumen berarti bahwa peneliti membandingkan terjemahan yang berbeda dan menilai semantik, idiomatik, konseptual, perbedaan bahasa dan kontekstual mereka, dengan tujuan utama membuat suatu versi.

3) Evaluasi Versi Disintesis oleh Ahli

Setelah sintesis diterjemahkan versi telah selesai, peneliti masih harus bergantung pada bantuan dari komite ahli di bidang evaluasi psikologis atau pada orang-orang

dengan pengetahuan khusus tentang apa yang dikaji instrumen.

4) Evaluasi oleh Populasi Sasaran

Tahap ini bertujuan untuk memverifikasi apakah item, skala respon dan petunjuk dapat dipahami oleh populasi sasaran. Dengan demikian, prosedur ini bertujuan untuk menyelidiki apakah instruksi yang jelas, apakah hal yang ditemukan dalam instrumen yang sesuai, apakah ekspresi sesuai dengan yang digunakan oleh kelompok, dan aspek lainnya.

5) Back-Translation/Terjemahan Kembali

Terjemahan kembali (ke bahasa asli/sumber) juga disarankan sebagai pemeriksaan kontrol kualitas tambahan (Sireci, 2005). Dari sudut pandang kami, prosedur ini harus mengikuti semua prosedur penyesuaian semantik dan idiomatik karena instrumen harus "siap" untuk evaluasi fakhir oleh penulis asli. Terjemahan kembali mengacu menerjemahkan versi disintesis dan revisi instrumen ke dalam bahasa sumber. Tujuannya adalah untuk mengevaluasi sejauh mana versi yang diterjemahkan mencerminkan isi item versi asli.

Skala yang digunakan dalam kuesioner ini adalah model skala Likert. Sugiyono (2008) mengungkapkan model skala Likert adalah skala yang dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang, dalam hal ini *autonomy* (kemandirian). Setiap pernyataan diberikan empat pilihan jawaban yaitu *not at all* (tidak pernah), *a little* (jarang), *pretty well* (sering), dan *very well* (selalu). Setiap jawaban diberikan skor 0-1-2-3. Berikut adalah model skala Likert yang digunakan:

Tabel 3.2
Model Skala Likert

Interval	Skoring
Tidak Pernah	0
Jarang	1
Sering	2
Selalu	3

Sugiyono (2012) menyebutkan bahwa teknik analisis data pada penelitian kuantitatif menggunakan statistik. Dalam penelitian ini analisis data akan menggunakan teknik statistik deskriptif. Menurut Sugiyono (2012) statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau

menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.

a. Pengujian Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sahih mempunyai validitas yang tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas yang rendah. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang hendak diukur dan dapat mengungkap data dari variabel yang teliti secara tepat. Tinggi rendahnya instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud (Arikunto, 2010).

Dalam penelitian ini, pengujian validitas akan dilakukan dengan menggunakan teknik *Product Moment Pearson* dengan bantuan aplikasi *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 20.0. Hasilnya menunjukkan bahwa dari 12 butir pernyataan terdapat 8 butir yang valid, yaitu butir 1, 2, 6, 7, 9, 10, 11, 12 sedangkan terdapat 4 butir yang tidak valid, yaitu butir 3, 4, 5, dan 8 yang butir pernyataannya akan diperbaiki.

Tabel 3.3
Perbaikan Butir Pernyataan Instrumen

No.	Pernyataan Awal	Pernyataan Perbaikan
3.	Saya lebih mudah marah, bila saya tidak merokok dalam jangka waktu yang lama.	Saya mudah marah, bila saya tidak merokok dalam jangka waktu yang lama.
4.	Saya gelisah atau cemas, bila saya tidak merokok dalam jangka waktu yang lama.	Saya gelisah, bila saya tidak merokok dalam jangka waktu yang lama.
5.	Saya bergantung pada rokok untuk berkonsentrasi.	Saya bergantung pada rokok agar mudah berkonsentrasi.
8.	Saya menjadi gila bila saya tidak merokok.	Saya menjadi gila bila saya tidak dapat merokok.

b. Perhitungan Reliabilitas

Reliabilitas merujuk pada satu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya (Arikunto, 2010).

Pengujian reliabilitas dalam instrumen penelitian ini akan menggunakan teknik *Alpha Cronbach* dengan bantuan aplikasi *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versi 20.0. Hasil yang diperoleh dari perhitungan menggunakan SPSS sebagai berikut:

Tabel 3.4
Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.866	12

Untuk mengetahui tingkat reliabilitas instrumen, dengan cara membandingkan koefisien reliabilitas dengan kriteria tingkat reliabilitas menurut Guilford (Sundayana, 2010) sebagai berikut:

Tabel 3.5
Kaidah Reliabilitas Guilford

Koefisien Reliabilitas	Interpretasi
0,00-0,20	Tidak Reliabel
0,20-0,40	Kurang Reliabel
0,40-0,70	Cukup Reliabel
0,70-0,90	Reliabel
0,90-1,00	Sangat Reliabel

Berdasarkan data di atas maka koefisien reliabilitas instrumen adalah 0,866 sehingga data dinyatakan bahwa tingkat reliabilitasnya adalah kategori **Reliabel**.

4. Instrumen Final

Tabel 3.6
Instrumen *The Autonomy over Smoking*

No.	Variabel	Aspek	Indikator	No. Butir Pertanyaan
1.	<i>The Autonomy over Smoking</i>	<i>Withdrawal Symptoms</i>	Ketidaksabaran	1
			Keinginan yang Kuat untuk Merokok	2
			Mudah Marah	3
			Gelisah atau Cemas	4
2.		<i>Psychological Dependence</i>	Mudah Berkonsentrasi	5
			Menghilangkan Rasa Bosan	6
			Mengatasi Stres	7
			Gila	8
3.		<i>Cue-Induced Craving</i>	Stres	9
			Melihat Orang Lain Merokok	10
			Mencium Bau Rokok	11
			Setelah Makan	12

F. Teknik Analisis Data

Analisis data menggunakan statistik deskriptif dengan teknik presentase. Sebelum penghitungan persentase, terlebih dahulu dibuatkan kategorisasi jenjang. Tujuannya adalah menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok yang terpisah secara berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur. Kategorisasi di dalam penelitian ini menggunakan standar kategorisasi yang ditetapkan instrumen *autonomy over scale* yaitu *no dependence* (tidak ketergantungan) dan *dependence* (ketergantungan).

Tabel 3.7
Standar Kategorisasi

Rentang Skor	Kategorisasi
0-2	Tidak Ketergantungan
≥3	Ketergantungan

Setelah dilakukan kategorisasi, untuk memperjelas hasil yang ada maka dibuat persentase dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{N} \times 100$$

Keterangan :

P = persentase f = frekuensi N = jumlah responden