

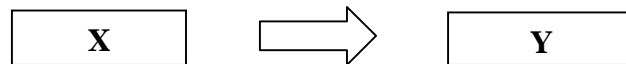
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini diarahkan untuk mendeskripsikan dan menganalisis hubungan antara *Health locus of Control* dengan Perilaku berisiko terhadap kesehatan pada remaja. Untuk itu penelitian ini memerlukan pendekatan yang bersifat deskriptif (pemaparan) dan asosiatif (hubungan).

Penelitian ini termasuk korelasional yang menghubungkan antara variabel penelitian. Penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



B. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian dapat dibedakan menurut kedudukan dan jenisnya yaitu variabel terikat dan variabel bebas. Ada dua variabel dalam penelitian ini yaitu:

- a. Variabel bebas (x) adalah *health locus of control*.
- b. Variabel terikat (y) adalah perilaku berisiko terhadap kesehatan pada remaja.

2. Defenisi Operasional

Variabel penelitian secara operasional dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Perilaku Berisiko Terhadap Kesehatan

Perilaku berisiko terhadap kesehatan adalah berbagai keterlibatan perilaku yang dilakukan remaja dengan intensitas yang meningkatkan kerentanan terhadap risiko penyakit atau cedera atau yang mungkin memiliki konsekuensi berbahaya yang dilakukan oleh remaja dengan melakukan perilaku *unsafety driving*, perilaku makan tidak sehat (*eating behavior*), tidak mengontrol berat badan (*weight control*), dan tidak beraktivitas fisik (*physical inactivity*). Diukur dengan skala yang disusun oleh peneliti berdasarkan teori *Health Belief Model*, dengan aspek persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, petunjuk untuk bertindak, efikasi diri remaja melakukan perilaku yang membahayakan kesehatan. Dengan rentang pilihan jawaban sangat setuju sampai dengan sangat tidak setuju.

2. *Health Locus of Control*

Health Locus Of control adalah derajat keyakinan yang dimiliki oleh remaja dalam mempersepsikan kualitas kesehatan dirinya, baik yang merupakan hasil tindakan oleh pihak lain, takdir, maupun merupakan hasil tindakan diri remaja itu sendiri yang persepsinya termasuk dalam *internal health locus of control* apabila kualitas kesehatannya atas hasil diri sendiri, *powerfull other health locus of control* apabila kualitas kesehatan atas hasil orang lain, dan *chance locus of control* apabila kualitas kesehatan berdasarkan takdir, situasi ataupun keberuntungan. berdasarkan skala *Multidimensional Health Locus of Control (MHLC)* menurut teori *Health Locus*

Of Control yang disusun oleh Wallston, K. A, Wallston, B. S,dan DeVellis, R. Dengan rentang pilihan jawaban sangat setuju sampai dengan sangat tidak setuju.

C. Populasi dan Pengambilan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2005).

Sebagai populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Angkatan 2012 yang berusia 18-23 tahun. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim terdiri atas 8 jurusan. Dengan total populasi angkatan tahun 2012 adalah 5167 mahasiswa.

Disribusi mahasiswa pada masing masing jurusan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 01
Distribusi Mahasiswa UIN SUSKA RIAU Angkatan Tahun 2012

NO	FAKULTAS	JUMLAH MAHASISWA
1	Tarbiyah dan Keguruan	1257
2	Syari'ah dan Ilmu Hukum	1075
3	Ushuluddin	139
4	Dakwah dan Ilmu Komunikasi	387
5	Sains dan Teknologi	911
6	Psikologi	200
7	Ekonomi dan Sosial	929
8	Pertanian dan Peternakan	269
	TOTAL	5167

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2005). Untuk menghitung jumlah sampel digunakan rumus Slovin. Rumus slovin untuk menghitung ukuran sampel dari populasi yang diketahui jumlahnya adalah sebagai berikut (Prasetyo & Jannah. 2011) :

$$N = \frac{n}{N^2 + 1}$$

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah anggota seluruh populasi

d = penyimpangan

Dengan menggunakan tingkat penyimpangan 0,05 maka jumlah sampel penelitian seluruhnya adalah 371,25 dibulatkan menjadi 371 mahasiswa Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Distribusi jumlah sampel penelitian dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 02
Distribusi Sampel Penelitian Mahasiswa UIN SUSKA RIAU Angkatan Tahun 2012

NO	FAKULTAS	JUMLAH MAHASISWA
1	Tarbiyah dan Keguruan	90
2	Syari'ah dan Ilmu Hukum	77
3	Ushuluddin	10
4	Dakwah dan Ilmu Komunikasi	28
5	Sains dan Teknologi	65
6	Psikologi	15
7	Ekonomi dan Sosial	67
8	Pertanian dan Peternakan	19
	TOTAL	371

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini merupakan *non probability sampling* atau *nonrandom sampling* artinya setiap individu atau unit yang diambil dari populasi dipilih dengan sengaja menurut pertimbangan tertentu. Sehingga tidak semua populasi memiliki kesempatan sama untuk menjadi calon responden atau sampel. Tekniknya sendiri adalah *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan keperluan penelitian (Kamaruddin, 2012) .

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Alat Ukur Penelitian

a. Skala Health Locus Of Control

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur *health locus of control* adalah MHLC Scale yakni *Multidimensional Health Locus Of Control* yang dikembangkan oleh Wallston, Wallston tahun 1978. MHLC berupa skala likert yang masing-masingnya terdiri atas 18 pernyataan. Terdiri atas 18 aitem *favorable* dan 0 aitem *unfavorable*. Aitem-aitem dalam skala ini menggunakan pernyataan dengan 6 pilihan jawaban yakni 1= sangat tidak setuju, 2=agak tidak setuju, 3= tidak setuju, 4 = setuju, 5 = agak setuju, 6= sangat setuju.

Tabel 03.
Blue Print MHLC Scales

NO	Sub Skala MHLC	Skala MHLC		Jumlah Aitem
		Distribusi Aitem <i>Favorable</i>	Distribusi Aitem <i>Unfavorable</i>	
1	<i>Internal health Locus Of Control</i>	1,6,8,12,13,17	0	6
2	<i>Powerful Others health Locus Of Control</i>	3,5,7,10,14,18	0	6
3	<i>Chance Health Locus Of Control</i>	2,4,9,11,15,16	0	6
Jumlah				18

b. Skala Perilaku berisiko terhadap kesehatan

Penyusunan skala perilaku berisiko terhadap kesehatan didasarkan atas teori *Health Belief Models*. Penggunaan teori *Health Belief Models* dalam penyusunan skala didasarkan atas pertimbangan, komponen-komponen *Health Belief Model* menggambarkan proses seseorang dalam melakukan perilaku kesehatan. Dan perilaku berisiko merupakan kebalikan dari perilaku kesehatan. Maka skala ini disusun berupa kebalikan dari perilaku sehat yang merupakan hasil dari komponen-komponen *Health Belief Model*.

Skala ini menggunakan skala model likert dan disajikan dalam bentuk pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Terdiri atas 48 aitem, untuk perilaku *weight control*, *unsafety driving*, *eating behavior*, dan *physical inactivity*. Terdiri atas 24 aitem *favorable* dan 24 aitem *unfavorable*. Aitem *favorable* disusun berdasarkan perilaku berisiko dan aitem *unfavorable* disusun atas perilaku sehat. Aitem-aitem dalam skala penelitian ini menggunakan pernyataan dengan 4 pilihan jawaban yaitu:

Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), Sangat Tidak Sesuai (STS). Skor yang diberikan adalah 1 sampai 4, dimana bobot nilainya SS = 4, S = 3, TS = 2, dan STS = 1 untuk *favorable* dan SS = 1, S=2, TS = 3, dan STS = 4 untuk aitem *unfavorable*.

Tabel 04.
Blue Print Skala Perilaku Berisiko Terhadap Kesehatan

NO	Indikator	Skala		
		Perilaku Berisiko Terhadap Kesehatan		
		Distribusi Item <i>Favorable</i>	Distribusi Item <i>Unfavorable</i>	Jumlah Aitem
1	Persepsi Kerentanan	1,2,3,6,7	4,5,8	8
2	Persepsi Keparahan	9,13,15	10,11,14,16	8
3	Persepsi Manfaat	17,18,21,22	19,20,23,24	8
4	Persepsi hambatan	25,26,27,29	28,30,31,32	8
5	Petunjuk Untuk Bertindak	34,35,38	33,36,37,39,40	8
6	Efikasi diri	42,43,44,45	41,46,47,48	8
	Jumlah	24	24	48

2. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur Penelitian

a. Uji Coba Alat Ukur

Setelah alat ukur dikonstrak berdasarkan indikator yang dikembangkan dari konstrak teoritis, sebelum digunakan dalam penelitian sesungguhnya terlebih dahulu diuji coba (*try out*). Uji coba dilakukan pada mahasiswa dan mahasiswi UIN SUSKA Riau. Uji coba dilakukan untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas, guna untuk mendapatkan item-item yang layak sebagai alat ukur. Untuk melihat daya beda atau diskriminasi aitem, peneliti melakukan uji coba dengan jumlah sampel 50 orang yang merupakan mahasiswa dan mahasiswi UIN SUSKA Riau.

b. Validitas Item

Validitas adalah ketepatan dan kecermatan alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Menurut Azwar (2001) tipe validitas berdasarkan cara estimasinya yang disesuaikan dengan sifat dan fungsi setiap tes, dapat digolongkan dalam tiga kategori besar, yaitu *content validity* (validitas isi), *construct validity* (validitas konstruk), dan *criterion-related validity* (validitas berdasarkan kriteria). Validitas yang akan diestimasi dalam penelitian ini adalah validitas isi.

Validitas isi merupakan validitas yang diestimasi melalui pengujian isi tes atau aitem pada alat ukur dengan analisis rasional atau melalui *professional judgment*. Pertanyaan yang dicari jawabannya dalam validasi ini adalah sejauhmana aitem-aitem tes mewakili komponen-komponen dalam keseluruhan kawasan isi objek yang hendak diukur (aspek representasi) dan sejauhmana aitem-aitem tes mencerminkan ciri perilaku yang hendak diukur (aspek relevansi).

Dalam penelitian ini validitas yang akan diestimasi dalam penelitian ini adalah validitas isi. Validitas isi tes ditentukan melalui pendapat profesional (*profesional judgement*) dalam proses telaah soal. Adapun yang menjadi *profesional judgement* yaitu pembimbing dan narasumber.

Pengujian seluruh butir instrumen dalam satu variabel dapat juga dilakukan dengan mencari daya pembeda skor tiap item dari kelompok yang memberikan jawaban tinggi dan jawaban rendah. Masrun (1979), menyatakan bahwa analisis untuk mengetahui daya pembeda, sering juga dinamakan validitas item (Kamruddin, 2012).

Dalam perhitungan daya beda selanjutnya menggunakan bantuan komputasi program SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) 20.0 for windows, hasil uji coba tersebut akan dilihat indeks daya diskriminasi aitemnya. Uji daya beda aitem pada ke dua skala dalam penelitian ini menggunakan formula koefisien korelasi *product-momen* dari Pearson. Semakin tinggi koefisien korelasi positif antara skor aitem dengan skor skala berarti semakin tinggi konsistensi antara aitem tersebut dengan skala secara keseluruhan yang berarti semakin tinggi daya bedanya (Azwar, 2010).

Sebagai kriteria pemilihan aitem total biasanya digunakan batasan ($r \geq 0,3$). Semua aitem yang mencapai koefisien korelasi minimal 0,30 daya pembeda aitemnya dianggap memuaskan. Apabila kurang dari 0,30 dapat diinterpretasikan sebagai aitem yang memiliki daya diskriminasi rendah (Azwar, 2010).

Untuk itu peneliti menggunakan ($r \geq 0,30$) agar aitem yang digunakan nantinya dalam penelitian memiliki daya beda aitem yang dianggap memuaskan. Jadi aitem yang nilai koefisien korelasi aitem total setelah dikoreksi $< 0,30$ aitem tersebut dianggap gugur dan tidak dimasukkan kedalam skala penelitian. Berdasarkan hasil uji validitas skala *Multidimensional Health Locus Of Control* diperoleh angka 0,310 – 0,657. Sedangkan pada perilaku berisiko terhadap kesehatan berdasarkan hasil uji validitas diperoleh angka 0,301 - 0,885.

Adapun jumlah skala *Multidimensional Health Locus of Control* yang valid dari 18 aitem adalah 13 aitem dan yang gugur sebanyak 5 aitem. Adapun rincian

mengenai jumlah aitem yang valid dan yang gugur untuk skala *Multidimensional Health Locus of Control*, berikut ini akan disajikan gambaran umum analisa uji daya beda aitem dapat dilihat pada tabel 05

Tabel 05
Sebaran aitem skala *Multidimensional Health Locus of Control* yang valid dan gugur

NO	Sub Skala MHLC	Item Valid		Item Gugur		Jumlah Aitem
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	<i>Internal health Locus Of Control</i>	1, 12,13, 17	-	6,8	-	6
2	<i>Powerful Others health Locus Of Control</i>	3,5,7, 10,14, 18	-	-	-	6
3	<i>Chance Health Locus Of Control</i>	9,11,1 6	-	2, 4, 15	-	6
Jumlah		13		5		18

Berdasarkan aitem yang valid dan membuang aitem yang gugur, maka dapat disusun *blue print* terhadap skala *multiple health locus of control* yang akan digunakan sebagai acuan untuk penelitian dapat dilihat pada tabel 06.

Tabel 06
Blue print skala *multiple health locus of control* setelah uji coba/ try out (Untuk Penelitian)

NO	Sub Skala MHLC	Skala MHLC		
		Distribusi Aitem <i>Favorable</i>	Distribusi Aitem <i>Unfavorable</i>	Jumlah Aitem
1	<i>Internal health Locus Of Control</i>	1,12,13,17	0	4
2	<i>Powerful Others health Locus Of Control</i>	3,5,7,10,14,18	0	6
3	<i>Chance Health Locus Of Control</i>	9,11,16	0	3
Jumlah				13

Adapun skala perilaku berisiko terhadap kesehatan terdiri dari 48 aitem yang terbagi menjadi 24 aitem *favourable* dan 24 aitem *unfavourable*. Dari perhitungan analisa terhadap 48 aitem skala perilaku berisiko terhadap kesehatan, maka didapatkan 13 aitem yang gugur dan 35 aitem yang valid. Berikut ini disajikan gambaran umum analisa uji daya beda aitem yang dapat dilihat pada tabel 07.

Tabel 07
Sebaran aitem skala perilaku berisiko terhadap kesehatan yang valid dan gugur

N O	Indikator	Aitem Valid		Aitem Gugur		Jum lah Item
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	Persepsi Kerentanan	2, 13, 25, 26, 37	14	1	38	8
2	Persepsi Keparahan	3, 16, 39	15, 28, 40	27	4	8
3	Persepsi Manfaat	5, 29	17, 18, 41	6, 30	42	8
4	Persepsi hambatan	7, 19, 31	20, 43	8, 44	32	8
5	Petunjuk Untuk Bertindak	10, 34	9, 22, 33, 45, 46	21		8
6	Efikasi diri	12, 24, 35	36, 47, 48	11, 23		8
	Jumlah	18	17	9	4	48

Berdasarkan aitem yang valid dan membuang aitem yang gugur, maka dapat disusun *blue print Multidimensional Health Locus of Control* untuk penelitian dapat dilihat pada tabel 08

Tabel 08
Blue print skala perilaku berisiko terhadap kesehatan setelah uji coba/ try out
(Untuk Penelitian)

NO	Indikator	Skala		
		Perilaku Berisiko Terhadap Kesehatan		
		Distribusi Item <i>Favorable</i>	Distribusi Item <i>Unfavorable</i>	Jumlah Aitem
1	Persepsi Kerentanan	1, 8, 18, 19, 27	9	6
2	Persepsi Keparahan	2, 11, 28	10, 20, 29	6
3	Persepsi Manfaat	3, 21	12, 13, 30	5
4	Persepsi hambatan	4, 14, 22	15, 31	5
5	Petunjuk Untuk Bertindak	6, 24	5, 16, 23, 32, 33	7
6	Efikasi diri	7, 17, 25	26, 34, 35	6
	Jumlah	18	17	35

c. Reliabilitas Alat Ukur

Reliabilitas alat ukur menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran dengan alat tersebut dapat dipercaya. Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. (Kamaruddin, 2012). Hal ini ditunjukkan oleh taraf keajegan (konsistensi) skor yang diperoleh oleh para subjek yang diukur dengan alat yang sama, atau diukur dengan alat yang setara pada kondisi yang berbeda (Suryabrata:2000).

Reliabilitas sebenarnya mengacu kepada konsistensi atau kepercayaan hasil ukur, yang mengandung makna kecermatan pengukuran. Pengukuran yang tidak reliabel akan menghasilkan skor yang tidak dapat dipercaya karena perbedaan skor yang terjadi di antara individu lebih ditentukan oleh faktor eror daripada faktor perbedaan yang sesungguhnya. Pengukuran yang tidak reliabel tentu tidak akan konsisten puladari waktu ke waktu (Azwar, 1999).

Untuk mengetahui koefisien reliabilitas alat ukur dalam penelitian ini, maka peneliti menggunakan program SPSS 18.0 *for windows*. Dalam aplikasinya, reliabilitas dinyatakan oleh koefisien (r_{xy}) yang angkanya berada dalam rentang 0 sampai 1. Apabila koefisien reliabilitas semakin mendekati angka 1, berarti semakin tinggi reliabilitasnya. Sebaliknya, koefisien yang semakin mendekati angka 0, berarti semakin rendah reliabilitasnya.

Berdasarkan uji reliabilitas terhadap aitem skala *multidimensional health locus of control* diperoleh 0,839 dan pada skala perilaku berisiko terhadap kesehatan diperoleh sebesar 0,957. Nilai reliabilitas pada kedua skala ini berada pada kategori tinggi.

E. Teknik Analisis Data

Analisis data penelitian dilakukan agar data yang sudah diperoleh dapat dibaca dan ditafsirkan. Sesuai dengan tujuan utama dari penelitian ini, mencari hubungan antara *Health Locus Of Control*, dengan perilaku berisiko terhadap kesehatan remaja, maka metode analisis data yang digunakan adalah metode analisis korelasional pada program komputer *Statistical Package for Social Science (SPSS)18 for Windows*. Analisis ini dimaksudkan untuk mengetahui besar hubungan antara *health locus of control* dengan perilaku berisiko terhadap kesehatan remaja, menguji taraf signifikansinya, mencari sumbangan efektif besarnya nilai Y (*Health Locus Of Control*) berdasarkan nilai X (Perilaku berisiko terhadap kesehatan remaja). Teknik korelasi yang digunakan adalah korelasi *product moment* dari *Pearson*.