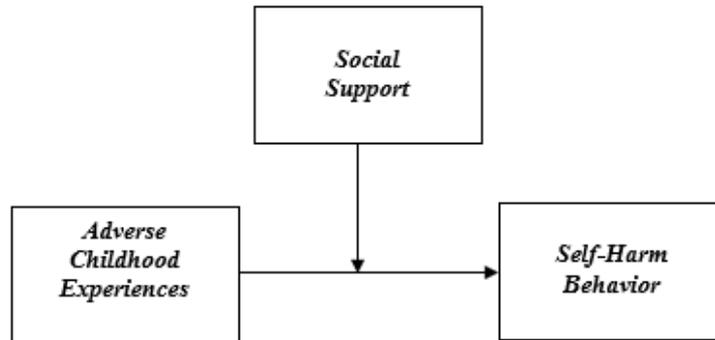


BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 RANCANGAN PENELITIAN

3.1.1 DESAIN PENELITIAN



Gambar 3. 1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan teknik analisis regresi. Penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang menggunakan angka-angka dalam memproses data untuk menghasilkan informasi yang terukur (Sinambella, 2020). Teknik analisis regresi adalah suatu proses statistik untuk mengestimasi hubungan antara variabel-variabel (Amstrong, 2012).

Dalam penelitian ini, peneliti mengkaji pengaruh antara *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) terhadap *Self-Harm Behavior* (SHB) yang dimoderasi oleh *Social Support*. Teknik regresi digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kontribusi *Social Support* (Z) sebagai variabel moderator terhadap pengaruh *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) (X) dan *Self-Harm Behavior* (SHB) (Y) pada pengikut @behome.id di *Instagram* dengan orang tua bercerai.

3.1.2 POPULASI DAN SAMPEL

A. Populasi

Populasi merupakan totalitas dari setiap elemen yang akan diteliti yang memiliki ciri sama, bisa berupa individu dari suatu kelompok, peristiwa, atau sesuatu yang akan diteliti (Handayani, 2020). Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah pengikut @behome.id di *Instagram* dengan orangtua bercerai sejumlah 754 pengikut.

B. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut atau bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya (Siyoto & Sodik, 2015). Teknik sampling yang digunakan dalam penentuan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria tertentu (Sugiono, 2014). Kriteria-kriteria yang sudah ditentukan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah:

1. Pengikut @behome.id di *Instagram*
2. Mengalami perceraian orangtua ketika berumur < 18 tahun

Berdasarkan studi pedahuluan yang dilakukan oleh peneliti, populasi pengikut @behome.id di *Instagram* dengan orangtua bercerai diketahui sebanyak 754 pengikut. Karena jumlah populasi diketahui, maka rumus yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel adalah rumus Slovin, sebagai berikut:

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang diperlukan

N = Jumlah populasi

$e = \text{Error tolerance } 5\% \text{ atau } 0,05$

Berdasarkan rumus, maka jumlah sampel yang diperlukan dapat dihitung sebagai berikut:

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

$$n = \frac{754}{1 + (754)(0,05)^2}$$

$$n = \frac{754}{1 + (754)(0,0025)}$$

$$n = \frac{754}{1 + 1,885}$$

$$n = \frac{754}{2,885}$$

$$n = 261,35$$

$$n = 261$$

Maka, diperoleh hasil jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 261 sampel.

3.1.3 TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner atau angket berbentuk *google form* yang berisi instrumen-instrumen terkait yaitu ACE.Q versi Indonesia, SHI versi Indonesia, dan MSPSS versi Indonesia. Lalu, kuesioner akan disebarakan dalam jaringan melalui platform *Instagram* khususnya pada laman akun @behome.id, dimana responden yang mengisi kuesioner tersebut harus sesuai dengan kriteria sampel. Data yang terkumpul kemudian akan dianalisis untuk ditarik menjadi suatu kesimpulan oleh peneliti.

3.2 VARIABEL PENELITIAN, DEFINISI KONSEPTUAL, & DEFINISI OPERASIONAL

3.2.1 VARIABEL PENELITIAN

Variabel penelitian yang digunakan adalah *Adverse Childhood Experiences* (Variabel X / Variabel Independen), *Self-Harm Behavior* (Variabel Y / Variabel Dependen), dan *Social Support* (Variabel Z / Variabel Moderator).

3.2.2 DEFINISI KONSEPTUAL DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. *Adverse Childhood Experiences*

a) Definisi Konseptual

Adverse Childhood Experiences (ACEs) adalah pengalaman traumatis pada masa kanak-kanak yang dapat menimbulkan efek negatif yang mempengaruhi kesehatan serta kesejahteraan dalam jangka waktu yang lama (Sacks, Murphey, & Moore, 2014). *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) dibagi ke dalam tiga bentuk peristiwa (Felitti, 1998), antara lain:

1. *Abuse* atau kekerasan seperti kekerasan fisik, kekerasan emosional, dan kekerasan seksual.
2. *Neglect* atau pengabaian seperti pengabaian fisik dan pengabaian emosional.
3. *Household Dysfunction* atau disfungsi rumah tangga seperti perceraian orangtua, anggota keluarga di penjara, anggota keluarga mempunyai gangguan mental, anggota keluarga menyalahgunakan zat, dan anggota keluarga mengalami kekerasan.

b) Definisi Operasional

Adverse Childhood Experiences (ACEs) adalah peristiwa traumatis seperti kekerasan, penelantaran, dan disfungsi rumah tangga yang dirasakan oleh individu ketika berusia dibawah 18 tahun. Semakin banyak pengalaman traumatis yang individu alami dan rasakan, semakin tinggi dampak

yang akan dia alami pada saat itu juga pada saat yang akan datang. Begitu juga sebaliknya, semakin sedikit pengalaman traumatis yang individu alami dan rasakan, maka semakin rendah dampak yang akan dia alami.

B. *Self-Harm Behavior*

a) Definisi Konseptual

Self-Harm Behavior atau perilaku menyakiti diri sendiri merupakan tindakan yang dilakukan secara sengaja dengan melukai tubuh sendiri (Mazelis, 2008). *Self-Harm Behavior* (SHB) dibagi ke dalam dua bentuk perilaku, antara lain:

1. *Direct Self-Harm* (DSH)

Direct Self-Harm yaitu cedera parah yang dialami oleh diri sendiri sebagai pelaku *Self-Harm* dimana cedera tersebut cukup untuk menyebabkan luka dangkal atau sedang dan kerusakannya langsung dan terlihat. Berikut merupakan bentuk perilaku *Direct Self-Harm* (Sansone, 1998), yaitu mengiris diri sendiri dengan sengaja, membakar diri sendiri dengan sengaja, memukul diri sendiri dengan sengaja, membenturkan kepala diri sendiri dengan sengaja, mencakar diri sendiri dengan sengaja, melakukan percobaan bunuh diri, dan membuat diri sendiri terluka dengan sengaja.

2. *Non-Direct Self-Harm* (NDSH)

Non-Direct Self-Harm yaitu perilaku yang menimbulkan efek kerusakan yang tidak jelas atau tidak terlihat, dan individu yang terlibat dalam bentuk *Non-Direct Self-Harm* mungkin tidak menyadari tindakannya, atau menyangkal tindakannya. Berikut merupakan bentuk perilaku *Non-Direct Self-Harm* (Sansone, 1998), yaitu overdosis, menjadi peminum alkohol, menyetir secara ceroboh dengan sengaja, tidak mengobati luka, membuat

kondisi penyakit medis memburuk dengan sengaja, contohnya tidak menurut anjuran pengobatan, tidak memilih-milih bersetubuh dengan siapa saja, contohnya punya banyak pasangan seksual, memposisikan diri dalam hubungan yang ditolak, menyalahgunakan resep pengobatan, keluar dari pekerjaan dengan sengaja, membuat diri kelaparan untuk menyakiti diri sendiri, memaksakan mengkonsumsi obat pencabar/obat cuci perut untuk menyakiti diri sendiri, dan menyiksa diri sendiri dengan pemikiran yang mengalahkan diri sendiri (tidak memihak kepada diri sendiri).

b) Definisi Operasional

Self-Harm Behavior adalah perilaku menyakiti atau merusak diri sendiri yang bersifat *non-suicidal* dan dilakukan dengan sengaja oleh diri sendiri dengan maksud upaya untuk mengurangi atau mengkomunikasikan tekanan psikologis dengan merubah tekanan psikologis tersebut menjadi rasa sakit fisik namun tidak menutup kemungkinan dapat berujung pada kematian. Bentuk perilaku yang meliputinya adalah menyakiti diri secara langsung dan menyakiti diri secara tidak langsung. Tinggi atau rendah tingkatan *Self-Harm Behavior* yang dialami individu tersebut berdasarkan seberapa sering frekuensi terjadinya *Self-Harm Behavior* yang individu lakukan.

C. Social Support

a) Definisi Konseptual

Social Support atau dukungan sosial adalah dukungan yang diterima dari orang terdekat individu seperti keluarga, teman, dan dukungan dari orang-orang yang berarti di sekitar individu (Zimet et.al., 1988). Sumber dukungan yang bisa individu dapatkan antara lain:

1. *Family Support*

Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap individu bisa berupa pemecahan masalah, pemberian fasilitas, serta bentuk perhatian emosional. Keluarga itu sendiri adalah orang-orang terdekat yang mempunyai potensi sebagai sumber dukungan dan bersedia untuk memberikan bantuan dan dukungannya ketika individu membutuhkan. Anggota keluarga merupakan orang-orang yang penting dalam memberikan dukungan instrumental, emosional, dan kebersamaan dalam menghadapi berbagai peristiwa menekan dalam kehidupan.

2. *Friends Support*

Dukungan teman bisa menjadi bagian dalam suatu aktivitas waktu luang yang kooperatif dan diterimanya seseorang dalam suatu kelompok sosial atau pertemanan dapat menghilangkan perasaan kesepian dan menghasilkan perasaan sejahtera. Dukungan yang diterima dari teman bisa berupa bantuan mengerjakan tugas dan tempat untuk berbagi suka dan duka terkait tugas atau pekerjaan.

3. *Significant Other Support*

Dukungan orang yang berarti adalah dukungan yang diterima dari orang-orang yang berarti. Dukungan yang diterima dari orang yang berarti bisa berupa dukungan emosional seperti membuat individu merasa nyaman dan diperhatikan, serta berbagi suka dan duka tentang permasalahan pribadi.

b) Definisi Operasional

Social Support adalah bagian dari komunikasi dengan orang sekitar seperti orang tua, teman, lingkungan sosial, dan

lingkungan masyarakat, berupa dukungan yaitu suatu tindakan yang nyata seperti kepedulian, perhatian, kenyamanan, penghargaan, dan bantuan materi atau nonmateri yang akan bermanfaat secara emosional juga berdampak pada perilaku. Sumber dukungan yang bisa didapatkan oleh individu meliputi dukungan dari keluarga, dukungan dari teman, dan dukungan dari orang yang berarti. Ketika individu merasakan kehadiran dukungan sosial dari ketiga sumber dukungan sosial, akan terlihat pula tinggi atau rendahnya *Social Support* yang individu rasakan.

3.3 RANCANGAN ALAT UKUR

3.3.1 ADVERSE CHILDHOOD EXPERIENCES

A. Identitas Instrumen

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) adalah *Adverse Childhood Experiences Questionnaire* (ACE.Q) yang merupakan adaptasi dari alat ukur *Adverse Childhood Experiences Questionnaire* (ACEQ) oleh Felitti (1998). Alat ukur ACE.Q ini diadaptasi dan diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia lalu diuji oleh Paramita, Faradiba, & Mustofa (2021).

B. Pengisian Instrumen

Dalam alat ukur ACE.Q, responden diharuskan untuk memilih salah satu alternatif jawaban sesuai dengan apa yang ia alami. Alternatif jawaban yang dapat dipilih berupa Ya – Tidak. Reliabilitas alat ukur pada penelitian sebelumnya menunjukkan koefisiensi *Cronbach's Alpha* sebesar 0.81, setelah alat ukur ini digunakan pada penelitian ini menunjukkan koefisiensi *Cronbach's Alpha* 0.90 yang artinya reliabilitas untuk alat ukur ini tinggi.

C. Sebaran Aitem

Alat ukur ini terdiri dari 3 dimensi dengan 10 indikator yang meliputi pengabaian emosional; pengabaian fisik; anggota keluarga pecandu alkohol atau obat terlarang; anggota keluarga depresi, kecenderungan bunuh diri, sakit mental; anggota keluarga di penjara; salah satu atau kedua orangtua meninggal, orangtua berpisah atau bercerai; anggota keluarga diperlakukan kasar; kekerasan emosional; kekerasan fisik; dan kekerasan seksual. Dimana 10 indikator tersebut dibagi menjadi 28 aitem.

Tabel 3. 1 Kisi-Kisi Sebaran Item WHO ACE-IQ

Dimensi	Nomor Item	Favorable	Unfavorable
<i>Abuse</i>	17, 18, 19, 20, 25, 26, 27, 28	17, 18, 19, 20, 25, 26, 27, 28	-
<i>Neglect</i>	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16	7, 9, 10	8, 11, 12, 13, 14, 15, 16
<i>Household Dysfunction</i>	1, 2, 3, 4, 5, 6, 21, 22, 23, 24	1, 2, 3, 4, 5, 6, 21, 22, 23, 24	-

D. Norma Instrumen

Norma skor WHO ACE-IQ dalam penelitian ini dikategorikan menjadi empat kategori yaitu sangat rendah, rendah, tinggi, dan sangat tinggi. Adapun norma skor yang digunakan berdasarkan rumus Azwar (2007) sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Norma Instrumen WHO ACE-IQ

Kategori	Dasar Kriteria	Kriteria
Sangat Rendah	$x \leq (\mu - 1,5\sigma)$	$x \leq 4,87$ (0-5)

Rendah	$(\mu - 1,5\sigma) < x \leq \mu$	$4,87 < x \leq 15,01$ (6-15)
Tinggi	$\mu < x \leq (\mu + 1,5\sigma)$	$15,01 < x \leq 25,15$ (16-25)
Sangat Tinggi	$x > (\mu + 1,5\sigma)$	$x > 25,15$ (>25)

Keterangan :

x : Skor Instrumen

μ : Rata – rata = 15.0153

σ : Standar Deviasi = 6.75968

3.3.2 SELF-HARM BEHAVIOR

A. Identitas Instrumen

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur *Self-Harm Behavior* adalah *Self-Harm Inventory* (SHI) yang dikembangkan oleh Sansone *et al.* (1998) yang kemudian diadaptasi ke dalam versi Indonesia dalam studi oleh Kusumadewi *et al.* (2019).

B. Pengisian Instrumen

Dalam alat ukur SHI versi Indonesia, responden diharuskan untuk memilih salah satu alternatif jawaban sesuai dengan apa yang ia alami. Alternatif jawaban yang dapat dipilih berupa Pernah – Tidak Pernah. Reliabilitas alat ukur ini menunjukkan koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar 0.83 yang artinya reliabilitas untuk alat ukur ini tinggi, setelah alat ukur ini digunakan pada penelitian ini menunjukkan koefisiensi *Cronbach's Alpha* 0.88 yang artinya reliabilitas untuk alat ukur ini tinggi.

C. Sebaran Aitem

Alat ukur ini terdiri dari 2 dimensi yang meliputi perilaku menyakiti diri secara langsung dan perilaku menyakiti diri secara tidak langsung. Dimana kedua dimensi tersebut dibagi menjadi 22 aitem.

Tabel 3. 3 Kisi-Kisi Sebaran Item SHI Versi Bahasa Indonesia

Dimensi	Nomor Item	Favorable	Unfavorable
<i>Direct Self-Harm</i>	2, 3, 4, 5, 8, 18, 19	2, 3, 4, 5, 8, 18, 19	-
<i>Non-Direct Self-Harm</i>	1, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22	1, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22	-

D. Kategorisasi Norma

Norma skor SHI versi Indonesia dalam penelitian ini dikategorikan menjadi empat kategori yaitu sangat rendah, rendah, tinggi, dan sangat tinggi. Adapun norma skor yang digunakan berdasarkan rumus Azwar (2007) sebagai berikut:

Tabel 3. 4 Norma Instrumen SHI versi Indonesia

Kategori	Dasar Kriteria	Kriteria
Sangat Rendah	$x \leq (\mu - 1,5\sigma)$	$x \leq 5,17$ (0-5)
Rendah	$(\mu - 1,5\sigma) < x \leq \mu$	$5,17 < x \leq 12,95$ (6-13)
Tinggi	$\mu < x \leq (\mu + 1,5\sigma)$	$12,96 < x \leq 20,72$ (14-21)
Sangat Tinggi	$x > (\mu + 1,5\sigma)$	$x > 20,72$ (>21)

Keterangan :

x : Skor Instrumen

μ : Rata – rata = 12.9504

σ : Standar Deviasi = 5.18632

3.2.3 SOCIAL SUPPORT

A. Identitas Instrumen

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur *Social Support* adalah *Multidimensional Scale of Percieved Social Support* (MSPSS) yang dikembangkan oleh Zimet et al. (1988) yang kemudian diadaptasi ke dalam versi Indonesia dalam studi oleh Laksmi et al. (2020).

B. Pengisian Instrumen

Dalam alat ukur MSPSS versi Indonesia, responden diharuskan untuk memilih salah satu alternatif jawaban sesuai dengan apa yang ia alami. Alternatif jawaban tersebut merupakan skala Likert dengan skala 1 hingga 7. Reliabilitas alat ukur ini menunjukkan koefisien *Cronbach's Alpha* >0.70 yang artinya reliabilitas untuk alat ukur ini tinggi, setelah alat ukur ini digunakan pada penelitian ini menunjukkan koefisiensi *Cronbach's Alpha* 0.87 yang artinya reliabilitas untuk alat ukur ini tinggi.

C. Sebaran Aitem

Alat ukur ini terdiri dari 3 dimensi yang meliputi keluarga; teman; dan orang yang berarti. Dimana ketiga dimensi tersebut dibagi menjadi 12 aitem.

Tabel 3. 5 Kisi-Kisi Sebaran Item MSPSS Versi Bahasa Indonesia

Dimensi	Nomor Item	Favorable	Unfavorable
<i>Family</i>	3, 4, 8, 11	3, 4, 8, 11	-
<i>Friends</i>	6, 7, 9, 12	6, 7, 9, 12	-
<i>Significant Others</i>	1, 2, 5, 10	1, 2, 5, 10	-

D. Kategorisasi Norma

Norma skor MSPSS versi Indonesia dalam penelitian ini dikategorikan menjadi empat kategori yaitu sangat rendah, rendah, tinggi, dan sangat tinggi. Adapun norma skor yang digunakan berdasarkan rumus Azwar (2007) sebagai berikut:

Tabel 3. 6 Norma Instrumen MSPSS versi Indonesia

Kategori	Dasar Kriteria	Kriteria
Sangat Rendah	$x \leq (\mu - 1,5\sigma)$	$x \leq 28,92$ (0-29)
Rendah	$(\mu - 1,5\sigma) < x \leq \mu$	$28,92 < x \leq 49,67$ (30-50)
Tinggi	$\mu < x \leq (\mu + 1,5\sigma)$	$49,67 < x \leq 70,41$ (51-70)
Sangat Tinggi	$x > (\mu + 1,5\sigma)$	$x > 70,41$ (>70)

Keterangan :

x : Skor Instrumen

μ : Rata – rata = 49.6718

σ : Standar Deviasi = 13.82814

3.4 ANALISIS DATA

Apabila data telah terkumpul, maka peneliti akan menganalisis data tersebut menggunakan *Moderated Regression Analysis* (MRA). *Moderated Regression Analysis* (MRA) atau uji interaksi merupakan aplikasi khusus regresi linear berganda, yang persamaannya mengandung unsur interaksi dimana adanya perkalian dua atau lebih variabel independen (Rahadi & Farid, 2021). Menurut Sugiono (2004), untuk dapat mengidentifikasi variabel moderator, terdapat ketentuan dalam penggunaan pendekatan *Moderate Regression Analysis* (MRA) adalah sebagai berikut:

$$Y = a + b^1X + e(1)$$

$$Y = a + b^1 + b^2Z + e(2)$$

$$Y = a + b^1 + b^2Z + b^3XZ + e(3)$$

1. Apabila persamaan (2) signifikan dan persamaan (3) tidak signifikan, maka variabel Z bukan variabel moderator, tetapi variabel *intervening*, *exogeneous*, *antecedent*, atau *predictor*.
2. Apabila persamaan (2) tidak signifikan dan persamaan (3) signifikan, maka variabel Z merupakan pure moderator (variabel moderasi murni).
3. Apabila persamaan (2) tidak signifikan dan persamaan (3) tidak signifikan, tetapi terdapat perbedaan *R Square* antara sebelum dan sesudah dimasukan variabel moderator, maka Z merupakan variabel *homologizer moderator*.
4. Apabila persamaan (2) Signifikan dan persamaan (3) Signifikan, maka variabel Z Merupakan variabel *quasi moderator*.

Peneliti juga melakukan Uji Asumsi Klasik untuk mengetahui uji normalitas menggunakan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* dan uji linearitas menggunakan Uji Multikolinearitas dari data residual error dengan hasil sebagai berikut.

3.4.1 UJI MULTIKOLINEARITAS

Uji Multikolinearitas dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya variabel bebas atau independen yang berhubungan dengan variabel bebas lainnya. Untuk mengetahui ada atau tidaknya multikolinearitas yaitu dengan menggunakan VIF / *Vitiance Inflation Factor* dan nilai *tolarance*. Ketika nilai VIF lebih besar dari 10.0 dan nilai *tolarance* kurang dari 0.01 maka terjadi multikolinearitas, sebaliknya ketika nilai VIF lebih kecil dari 10.0 dan nilai *tolarance* lebih dari 0.01 maka tidak terjadi multikolinearitas.

Tabel 3. 7 Hasil Uji Multikolinearitas

	<i>Collinearity Statistics</i>	
	VIF	<i>Tolerance</i>

<i>Adverse Childhood Experiences</i>	1.00	1.00
<i>Social Support</i>	1.00	1.00

Hasil dari Uji Multikolinearitas penelitian ini, pada tabel 3.7, dapat dilihat nilai VIF dan nilai *tolerance* pada kedua variabel independen masing-masing 1.00 (< 10.0) dan 1.00 (>0.01). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kedua variabel terikat dalam bentuk linear.

3.4.2 UJI NORMALITAS

Uji Normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data sampel dan populasi berdistribusi normal atau tidak. Dalam Uji Normalitas ini peneliti menggunakan teknik *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*. Ketika nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan data berdistribusi normal, sebaliknya ketika nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan data tidak berdistribusi normal.

Tabel 3. 8 Hasil Uji Normalitas

<i>One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test</i>	
Asymp. Sig (2-tailed)	0.20

Hasil dari Uji Normalitas penelitian ini, pada tabel 3.8, dapat dilihat nilai signifikansi 0.20 (>0,05). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 maka data berdistribusi normal.