

## BAB III

### METODE PENELITIAN

Pada bab ini peneliti akan membahas mengenai metode penelitian yang terdiri dari subjek penelitian, metode dan desain penelitian. Selain itu, akan dijelaskan pula mengenai definisi operasional, instrumen penelitian yang digunakan, prosedur pengambilan data serta teknik analisis data untuk menjawab hipotesis penelitian.

#### A. Subjek Penelitian

##### 1. Subjek Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji mengenai hubungan *coping strategies* dengan *protection motivation* terhadap pasien hipertensi di Kota Bandung. Oleh karena itu, yang menjadi subjek penelitian adalah pasien hipertensi yang melakukan pengobatan di Kota Bandung.

##### 2. Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berada di Kota Bandung. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2015 jumlah pasien hipertensi sebanyak 165.483 kasus.

Penentuan jumlah sampel dari populasi, peneliti menggunakan rumus Taro Yamane yang dikutip oleh Riduwan dan Kuncoro (2013) sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = jumlah sampel

$d^2$  = presisi yang ditetapkan

N = jumlah populasi

Dalam penelitian ini, jumlah presisi yang ditetapkan adalah 0,1 atau 10%. Maka penjabarannya sebagai berikut:

$$n = \frac{165.483}{165.483 (0,1^2) + 1}$$

$$n = 100$$

Jenis pengambilan sampel yang dilakukan adalah *simple random sampling* untuk memperoleh sampel yang sesuai. Sampling ini digunakan dengan alasan karena keterbatasan peneliti dalam memperoleh sampel dengan jumlah yang banyak dalam ruang lingkup yang luas, selain itu sampel ini digunakan karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2015). Sampel yang peneliti kumpulkan sebanyak 120 sampel di mana berdasarkan perhitungan di atas, jumlah tersebut dianggap sebagai sampel yang representatif dari seluruh populasi.

## **B. Metode dan Desain Penelitian**

### **1. Metode Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif non eksperimen. Pendekatan ini mengukur *coping strategies* sebagai variabel independen (X), dan *protection motivation* sebagai variabel dependen (Y) dengan menggunakan skala instrumen.

### **2. Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan adalah desain analisis korelasi point biserial, karena analisis ini digunakan untuk satu variabel yang diukur dalam skala interval atau rasio dan variabel lainnya adalah variabel nominal dengan dua tingkatan klasifikasi (variabel dikotomi).

Agnia Amalia, 2016

**HUBUNGAN COPING STRATEGIES DENGAN PROTECTION MOTIVATION TERHADAP PASIEN HIPERTENSI DI KOTA BANDUNG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

## C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

### 1. Variabel Penelitian

Terdapat dua variabel di dalam penelitian ini yaitu *coping strategies* sebagai variabel independen (X), dan *protection motivation* sebagai variabel dependen (Y).

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen. Sedangkan variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independen.

### 2. Definisi Operasional

#### a. Definisi Operasional *Coping Strategies*

*Coping strategies* secara operasional dalam penelitian ini adalah perubahan kognitif dan perilaku yang berlangsung terus menerus untuk mengatasi tuntutan eksternal maupun internal yang dinilai sebagai beban atau untuk mengatasi tuntutan eksternal atau yang dinilai sebagai beban atau melampaui sumber daya individu atau membahayakan *well-beingnya*. Penilaiannya bisa dilihat dari apakah coping yang dilakukan berorientasi pada regulasi emosi (*emotion focused coping*) atau melakukan sesuatu untuk meringankan masalah (*problem focused coping*). *Emotion focused coping* dimaksudkan untuk meregulasi respon emosional terhadap masalah, dan lebih sering terjadi ketika penilaian individu menyatakan bahwa tidak ada hal lain yang bisa dikerjakan untuk mengubah kondisi lingkungan yang merugikan dan atau mengubah stresor seperti *distancing*, *self control*, *seeking social support*, *accepting responsibility*, *escape avoidance*, dan *positive reapraisal*. Sedangkan *problem focused coping* digunakan untuk mengatur atau mengubah masalah yang menyebabkan tekanan, hambatan, prosedur

lingkungan ataupun pada diri individu, seperti *confrontative coping* dan *planfull problem solving*.

### **b. Definisi Operasional Protection Motivation**

*Protection motivation* secara operasional dalam penelitian ini adalah suatu proses penilaian ancaman dan proses penilaian tanggapan yang mengakibatkan niat untuk melaksanakan tanggapan adaptif (motivasi perlindungan) atau maladaptif (menempatkan seseorang pada resiko). Penilaian kognitif yang memunculkan *protection motivation* pada seseorang adalah mengenai kesadaran terhadap kerentanan terkena suatu penyakit, persepsi seseorang mengenai tingkat keseriusan atau keparahan penyakit, menilai tantangan atau pengorbanan yang akan dihadapi seseorang ketika memutuskan untuk melakukan perilaku pencegahan yang dianjurkan, persepsi seseorang mengenai efektif atau tidaknya perilaku sehat yang direkomendasikan, keyakinan seseorang untuk mampu melakukan perilaku sehat yang dianjurkan dan niat seseorang dalam melakukan perilaku sehat yang dianjurkan.

## **D. Instrumen Penelitian**

Peneliti menggunakan instrumen *ways of coping*, dan *protection motivation theory*. Jenis skala yang digunakan adalah *likert rating*. Peneliti melakukan modifikasi aspek isi maupun bahasa pada kedua instrumen tersebut.

### **1. Instrumen Coping Strategies: Ways of Coping**

Instrumen *ways of coping* yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat arah kecenderungan arah strategi penanggulangan ketika menghadapi situasi yang tidak diinginkan atau situasi stres. Instrumen yang disusun oleh Lazarus dan Folkman (1984)

ini terbagi menjadi 2 dimensi. Setelah dilakukan modifikasi dan disesuaikan dengan kebutuhan sampel instrumen ini menjadi terdiri dari 14 item yang terbagi menjadi 2 dimensi, 7 item *problem focused coping* dan 7 item *emotion focused coping* (terdapat di lampiran).

#### a. Penyeoran

Penyeoran jawaban responden pada instrumen *ways of coping* dilakukan dengan nilai berdasarkan prinsip *favorable* yang dapat dilihat pada tabel 3.1.

Tabel 3.1

Penyeoran Item *Ways of Coping*

Alternatif Jawaban	Favorable	Item
Tidak Pernah	0	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14
Jarang	1	
Cukup Sering	2	
Sering	3	

#### b. Kategorisasi Skala

Menentukan *mean*, standar deviasi, skor Z dan skor T yang kemudian dibuat kategorisasi berdasarkan bentuk *coping strategies*, yaitu *emotion focused coping* (EFC) dan *problem focused coping* (PFC).

#### c. Validitas

Menurut Azwar (2011) validitas merupakan ketepatan suatu alat ukur dalam menjalankan fungsi pengukuran demi tercapainya

tujuan pengukuran. Validitas mengacu pada aspek ketepatan dan kecermatan hasil pengukuran yang dikonsepsikan sebagai sejauh mana tes dapat mampu mengukur atribut yang seharusnya diukur (Azwar, 2014). Untuk melihat ketepatan fungsi alat ukur tersebut maka dilakukan uji validitas isi dan validitas *construct*.

Uji validitas ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana elemen instrumen relevan dan mewakili konstruk alat ukur yang ditargetkan untuk tujuan tertentu, kemudian uji validitas konstruk dilakukan untuk mengetahui sejauh mana tes mengungkapkan suatu konstruk teoritik yang hendak diukurnya (Cozby & bates, 2012). Kedua pengujian ini dilakukan dengan cara mengkaji teori yang digunakan dan kemudian merevisi butir-butir item berdasarkan saran atau pendapat para penelaah yang profesional (Suryabrata, 2010). Uji validitas isi dan konstruk dalam penelitian ini dilakukan oleh tiga *judgement experters*, yaitu Bapak Dr. Doddy Rusmono, MLIS, Ibu Sitti Chotidjah, M.A., Psikolog, dan Ibu Sarifah Samsudin, AmKeb, sebagai penanggung jawab Program Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Riung Bandung.

Pada instrumen *coping strategies*, para *judgment experters* mempercayakannya pada peneliti sebelumnya dimana secara keseluruhan item-item pada setiap instrumen sudah representatif dan relevan dengan fungsi pengukurannya. Namun demikian, karena subjek dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi maka *judgment experters* menyarankan untuk memodifikasi alat ukur tersebut dalam hal redaksionalnya dihubungkan dengan hipertensi. Validitas muka merupakan bagian dari uji validitas isi, dimana sebuah format penampilan suatu alat ukur yang disesuaikan dengan keadaan subjek (dalam hal ini konten dan konteks bahasa) akan memotivasinya untuk menjawab dengan jawaban yang sesuai (Cozby & Bates, 2012). Berdasarkan saran dari kedua *judgment experters*, sebelum

peneliti melakukan uji coba peneliti diarahkan untuk melakukan uji keterbacaan kepada 10 orang pasien hipertensi untuk mengetahui *face validity* dari instrumen-instrumen tersebut. Uji keterbacaan instrumen dimaksudkan untuk mengetahui efektifitas kalimat-kalimat yang dipakai yang berfungsi sebagai aspek penilaian. Setelah diperoleh hasil dari uji keterbacaan, peneliti mendiskusikannya kembali dengan *judgment experts* sehingga alat ukur yang digunakan ialah alat ukur yang menggunakan konten hipertensi dan bahasa yang mudah dimengerti. Peneliti kemudian melakukan uji coba instrumen pada 30 responden di Puskesmas Cipamokolan, pada tanggal 9-21 Mei 2016.

#### d. Reliabilitas

Reliabilitas alat ukur dalam penelitian ini diketahui dengan menggunakan program SPSS melalui teknik koefisien *alpha crronbach*, yaitu dengan membelah item sebanyak jumlah itemnya, sehingga diketahui seberapa konsisten tiap-tiap item dalam suatu alat ukur atau instrumen. Rumus koefisien *alpha cronbach* (Sugiyono, 2015) adalah sebagai berikut.

$$\alpha = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum s_j^2}{s_x^2} \right]$$

Keterangan:

$\alpha$  = koefisien reliabilitas *alpha*                       $s_j^2$  = varians belahan tes

k = banyaknya belahan tes                               $s_x^2$  = varians skor total tes

Menurut Azwar (2012), secara teoritis koefisien reliabilitas

berkisar antara 0,0 sampai dengan 1,0. Apabila koefisien reliabilitas

semakin mendekati angka 1,0 maka dapat dikatakan semakin reliabel, begitupun sebaliknya. Adapun kriteria tinggi rendahnya suatu koefisien reliabilitas instrumen dikategorikan dalam tabel berikut:

Tabel 3.2

## Kategori Koefisien Reliabilitas

Koefisien	Kategori
$0,90 \leq \alpha \leq 1,00$	Sangat Reliabel
$0,70 \leq \alpha \leq 0,90$	Reliabel
$0,40 \leq \alpha \leq 0,70$	Cukup Reliabel
$0,20 \leq \alpha \leq 0,40$	Kurang Reliabel
$\alpha \leq 0,20$	Tidak Reliabel

(Guiford dalam Sugiyono, 2015)

Reliabilitas *coping strategies* diperoleh dengan bantuan SPSS versi 17. Peneliti melakukan pencarian reliabilitas sebanyak tiga kali, pertama dilakukan ketika item tidak layak belum dibuang sehingga menunjukkan koefisien reliabilitas uji coba sebesar 0,884 dengan jumlah item sebanyak 32 item dan kedua dilakukan ketika item tidak layak telah dibuang sehingga menunjukkan koefisien reliabilitas uji coba sebesar 0,909 dengan jumlah item sebanyak 24 item. Setelah item tidak layak dibuang, koefisien reliabilitas instrumen *coping strategies* tetap berada pada kategori yang sama yaitu reliabel. Selanjutnya perhitungan ketiga dilakukan saat telah melakukan pengambilan data penelitian dengan jumlah item sebanyak 14 item sehingga diperoleh koefisien reliabilitas sebesar 0,782 dengan tetap



berada pada kategori reliabel melalui teknik *alpha cronbach*, sehingga alat ukur *coping strategies* bersifat reliabel.

## 2. Instrumen Protection Motivation: Protection Motivation Theory Questionnaire

Instrumen *protection motivation* yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat *protection motivation*. Instrumen yang disusun oleh Laleh Hassani, dkk (2014) ini, terdiri dari 23 item yang terbagi menjadi 6 dimensi dapat dilihat di lampiran.

### a. Penyeoran

Penyeoran jawaban responden pada instrumen *protection motivation theory questionnaire* akan dinilai berdasarkan dari prinsip *favorable* yang dapat dilihat pada tabel 3.3.

Tabel 3.3

Penyeoran Item *Protection Motivation Theory Questionnaire*

Alternatif Jawaban	Favorable
Sangat Sesuai	5
Sesuai	4
Ragu-ragu	3
Tidak Sesuai	2
Sangat Tidak Sesuai	1

### b. Kategorisasi Skala

Menentukan *mean*, standar deviasi, skor Z dan skor T yang kemudian dibuat kategorisasi berdasarkan rumusan tiga level yang telah ditetapkan (Ihsan, 2013). Berikut tabel 3.4 adalah kategorisasi skala untuk variabel *protection motivation*.

Tabel 3.4

Kategorisasi Skala *Protection Motivation Theory Questionnaire*

Kategori	Skor
Sangat Tinggi	$T > 65$
Tinggi	$55 < T \leq 65$
Sedang	$45 < T \leq 55$
Rendah	$35 < T \leq 45$
Sangat Rendah	$T \leq 35$

Keterangan:

(Rata-rata baku)  $\mu = 50$

(Standar Deviasi Baku)  $\sigma = 10$

### c. Validitas

Menurut Azwar (2012) validitas merupakan ketepatan suatu alat ukur dalam menjalankan fungsi pengukuran demi tercapainya tujuan pengukuran. Validitas mengacu pada aspek ketepatan dan kecermatan hasil pengukuran yang dikonsepsikan sebagai sejauh mana tes dapat mampu mengukur atribut yang seharusnya diukur (Azwar, 2012). Untuk melihat ketepatan fungsi alat ukur tersebut maka dilakukan uji validitas isi dan validitas *construct*.

Uji validitas ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana elemen instrumen relevan dan mewakili konstruk alat ukur yang ditargetkan untuk tujuan tertentu, kemudian uji validitas konstruk

dilakukan untuk mengetahui sejauh mana tes mengungkapkan suatu konstruk teoritik yang hendak diukurnya (Cozby & bates, 2012). Kedua pengujian ini dilakukan dengan cara mengkaji teori yang digunakan dan kemudian merevisi butir-butir item berdasarkan saran atau pendapat para penelaah yang profesional (Suryabrata, 2010). Uji validitas isi dan konstruk dalam penelitian ini dilakukan oleh tiga *judgment experts*, yaitu Bapak Dr. Doddy Rusmono, MLIS, Ibu Sitti Chotidjah, M.A., Psikolog dan Ibu Sarifah Samsudin, AmKeb, sebagai penanggung jawab Program Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Riung Bandung.

Setelah melakukan *judgment experts*, peneliti melakukan uji coba untuk melakukan uji keterbacaan kepada 10 orang pasien hipertensi untuk mengetahui *face validity* dari instrumen-instrumen tersebut. Uji keterbacaan instrumen dimaksudkan untuk mengetahui efektifitas kalimat-kalimat yang dipakai yang berfungsi sebagai aspek penilaian. Setelah diperoleh hasil dari uji keterbacaan, peneliti mendiskusikannya kembali dengan *judgment experts* sehingga alat ukur yang digunakan ialah alat ukur yang menggunakan konten hipertensi dan bahasa yang mudah dimengerti. Peneliti kemudian melakukan uji coba instrumen pada 30 responden di Puskesmas Cipamokolan, pada tanggal 9-21 Mei 2016.

#### **d. Reliabilitas**

Pada instrumen *protection motivation*, peneliti juga melakukan pencarian reliabilitas sebanyak tiga kali. Pertama dilakukan ketika item tidak layak belum dibuang, sehingga menunjukkan koefisien reliabilitas uji coba sebesar 0,866 dengan jumlah item sebanyak 46 item. Uji reliabilitas kedua dilakukan ketika item tidak layak telah dibuang sehingga jumlah item yang

tersisa sebanyak 23 item, dan memiliki koefisien reliabilitas uji coba sebesar 0,896. Setelah item tidak layak dibuang, koefisien reliabilitas instrumen *protection motivation* tetap berada pada kategori sama yaitu reliabel. Selanjutnya perhitungan ketiga dilakukan saat telah melakukan pengambilan data penelitian sehingga diperoleh koefisien reliabilitas sebesar 0,867 dengan tetap berada pada kategori reliabel melalui teknik *alpha cronbach*, sehingga alat ukur *protection motivation* bersifat reliabel.

### **E. Prosedur Pengambilan Data**

Prosedur pengambilan data yang digunakan adalah dengan cara penyebaran kuesioner. Kuesioner yang diberikan terdiri atas dua instrumen yang mengukur variabel *coping strategies* dan *protection motivation*. Dalam penelitian ini, kuesioner yang digunakan mengharuskan subjek untuk memilih hanya satu diantara berbagai alternatif pilihan. Kuesioner tidak diberikan langsung pada subjek penelitian. Namun, peneliti membacakan instruksi dan memberikan penjelasan pada setiap item kepada subjek penelitian yang berjumlah 120 pasien hipertensi yang berdomisili di Kota Bandung. Kemudian peneliti mengisi kuesioner sesuai dengan jawaban yang diberikan oleh subjek.

### **F. Teknik Analisis Data**

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan uji perbedaan *mean* antar kelompok terlebih dahulu yaitu termasuk uji *Independent Samples T-tes* sebelum melakukan analisis *correlation* dan analisis *point biserial correlation* yang berfungsi untuk mencari hubungan antar variabel.

Teknik uji statistik *Independent Samples T-test* digunakan untuk menganalisis atau membandingkan skor *mean* dua kelompok yang berbeda pada setiap variabel penelitian. Teknik uji statistik ini digunakan untuk membandingkan skor setiap variabel berdasarkan pengelompokan bentuk *coping strategies*, dan jenis kelamin.

Dengan dibantu oleh SPSS 17.0, analisis *point biserial correlation* yang dilakukan bertujuan untuk menunjukkan arah dan kuatnya hubungan yang digunakan untuk satu variabel yang diukur dalam skala interval atau rasio dan variabel lainnya adalah variabel nominal dengan dua tingkatan klasifikasi atau variabel dikotomi.