

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Pendekatan yang digunakan adalah kuantitatif. Pendekatan kuantitatif bertujuan untuk mengukur dan menganalisis secara statistik yang menekankan pada data yang berupa angka. Penelitian menjelaskan mengenai hubungan perilaku *sexting* dengan literasi kesehatan mental peserta didik Kelas VII dan VIII di MTs Negeri 5 Ciamis.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode korelasional yang dilakukan untuk mengukur dan memahami nilai hubungan antara atau di antara seperangkat variabel. Melalui penelitian diharapkan dapat menghasilkan gambaran mengenai hubungan perilaku *sexting* dengan literasi kesehatan mental pada peserta didik Kelas VII dan VIII di MTs Negeri 5 Ciamis.

3.2 Partisipan Penelitian

Partisipan penelitian adalah peserta didik Kelas VII dan VIII MTs Negeri 5 Ciamis Tahun Ajaran 2021/2022. Partisipan dipilih atas dasar pertimbangan sebagai berikut.

- a. Peserta didik Kelas VII dan VIII pada jenjang sekolah menengah telah memasuki masa remaja. Pada tahap perkembangan remaja ditandai dengan eksplorasi seksual dan proses kematangan biologis. Maka, remaja perlu memiliki pengetahuan dan pencegahan perilaku seksual yang menyimpang.
- b. Peserta didik Kelas VII dan VIII MTs perlu mengenal dan memahami literasi kesehatan mental dan pencegahan perilaku seksual, sebab peserta didik Kelas VII dan VIII telah memasuki masa remaja awal yang belum sepenuhnya berkembang dalam pengambilan keputusan dan konsekuensi jangka panjang serta mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitar.

3.3 Lokasi, Populasi, Sampel Penelitian

Populasi penelitian adalah seluruh peserta didik Kelas VII dan VIII MTs Negeri 5 Ciamis Tahun Ajaran 2021/2022 dengan jumlah siswa sebanyak 176 siswa yang terdiri dari 7 kelas kelompok belajar. Penelitian dilaksanakan di MTs Negeri 5 Ciamis, yang berlokasi di Jalan Kebon Gede, Dusun Malandagiri, RT 03/RW 03, Desa Cisontrol, Kecamatan Rancah, Kabupaten Ciamis, Jawa Barat. Partisipan yang terlibat dalam penelitian adalah seluruh peserta didik Kelas VII dan VIII MTs Negeri 5 Ciamis Tahun Ajaran 2021/2022.

Dari keseluruhan populasi Kelas VII dan VIII sebanyak 176 peserta didik tidak dapat semuanya mengisi kuesioner dikarenakan adanya kegiatan bimbingan dan persiapan Olimpiade Sains Nasional, peserta didik dengan keterangan sakit, dan tanpa keterangan. Berikut Tabel 3.1 menampilkan jumlah populasi dari masing-masing rombongan belajar Kelas VII dan VIII di MTs Negeri 5 Ciamis Tahun Ajaran 2021/2022.

Tabel 3.1
Jumlah Populasi dan Sampel Peserta Didik Kelas VII dan VIII MTs Negeri 5 Ciamis Tahun Ajaran 2021/2022

No.	Kelas	Populasi
1	VII MIPA	18
2	VII AGAMA DAN BAHASA	18
3	VII BAHASA DAN SENI	24
4	VII OLAHRAGA	14
5	VIII MIPA	18
6	VIII AGAMA DAN BAHASA	22
7	VIII OLAHRAGA	22
Jumlah		136

Sampel dalam penelitian adalah peserta didik Kelas VII dan VIII MTs Negeri 5 Ciamis Tahun Ajaran 2021/2022. Sampel penelitian diambil dari setiap kelas dan sampel penelitian menggunakan teknik sampel acak (*random sampling*) yang memungkinkan semua siswa mendapatkan kesempatan yang sama menjadi sampel.

Tujuan penelitian menggunakan teknik sampel acak (*random sampling*) untuk mengurangi distorsi pengukuran yang tidak akurat dari sampel mengenai kemampuan literasi kesehatan mental dan perilaku *sexting*.

3.4 Pengembangan Instrumen Penelitian

3.4.1 Definisi Operasional Variabel

a. *Sexting*

Sexting dalam penelitian ini didefinisikan secara operasional sebagai perilaku pembuatan, penerimaan, dan pengiriman berupa pesan/foto/video seksual yang dilakukan oleh peserta didik Kelas VII dan VIII MTs Negeri 5 Ciamis Tahun Ajaran 2021/2022 terhadap. Berikut penjelasan mengenai dimensi dan indikator *sexting*.

- 1) *Creating or producing and sending images on oneself*, peserta didik membuat dan mengirim pesan/foto/video yang memperlihatkan bagian tubuh pribadi dari individu melalui internet atau ponsel.
- 2) *Receiving images*, peserta didik menerima pesan/foto/video yang memperlihatkan bagian tubuh pribadi dari individu melalui internet atau ponsel.
- 3) *Being asked to send images*, peserta didik diminta untuk mengirim pesan/foto/video yang memperlihatkan bagian tubuh pribadi dari individu melalui internet atau ponsel.
- 4) *Forwarding and sharing images*, peserta didik membagikan pesan/foto/video yang memperlihatkan bagian tubuh pribadi dari individu melalui internet atau ponsel.

b. Literasi Kesehatan Mental

Literasi kesehatan mental didefinisikan secara operasional pada penelitian sebagai kemampuan peserta didik Kelas VII dan VIII di MTs Negeri 5 Ciamis Tahun Ajaran 2021/2022 dalam menguji dan mempertimbangkan kepercayaan, pengetahuan dan asumsi mengenai gangguan mental yang membantu dalam mengenali, mencegah, dan mengelola gangguan mental, serta strategi memberikan pertolongan kepada diri sendiri dan orang lain. Berikut komponen dan indikator literasi kesehatan mental.

- 1) Mengetahui gangguan mental sebagai upaya memfasilitasi pencarian bantuan sejak dini, peserta didik mampu mengenali gangguan mental dan memiliki stigma positif mengenai pencarian bantuan untuk menangani gangguan mental.
- 2) Mengetahui bantuan profesional dan perawatan efektif yang tersedia, peserta didik mengetahui tenaga profesional kesehatan mental yang menyediakan layanan kesehatan mental dan meyakini tenaga profesional kesehatan mental dapat membantu mengatasi gangguan mental.
- 3) Mengetahui strategi bantuan mandiri efektif, peserta didik dapat mengetahui tindakan yang dapat mengatasi gangguan mental secara mandiri.
- 4) Mengetahui dan terampil dalam memberikan pertolongan pertama dan dukungan kesehatan mental kepada orang lain, peserta didik mengetahui cara untuk membantu orang lain dalam menangani gangguan mental dan mendukung agar mendapatkan bantuan tenaga profesional kesehatan mental.
- 5) Mengetahui cara pencegahan gangguan mental, peserta didik mengetahui aktivitas yang dapat meningkatkan kesehatan mental.

3.4.2 Kisi-Kisi Instrumen

a. Perilaku *Sexting*

Kisi-kisi instrumen diuraikan dari definisi operasional variabel penelitian perilaku *sexting*, terdapat dimensi dan indikator di dalamnya yang telah dikembangkan dalam bentuk pernyataan dan dijawab oleh responden yaitu peserta didik Kelas VII dan VIII di MTs Negeri 5 Ciamis Tahun Ajaran 2021/2022. Kisi-kisi instrumen perilaku *sexting* diuraikan dari 4 dimensi perilaku *sexting*, yaitu *creating or producing and sending images on oneself*, *receiving images*, *being asked to send images*, *forwarding and sharing images*.

Instrumen perilaku *sexting* menerapkan model Skala *Likert* sebagai alat ukur sikap dan perilaku dengan memberikan beberapa pernyataan yang mencerminkan kesesuaian terhadap perilaku responden sebagai pernyataan *favorable* (+), sedangkan untuk pernyataan yang mencerminkan ketidaksesuaian terhadap perilaku responden sebagai pernyataan *unfavorable* (-). Pendapat dijawab bentuk tanda ceklis (✓) untuk

alternatif jawaban yaitu Sangat Sering (SS), Sering (S), Kadang-kadang (KK), Jarang (J), dan Tidak Pernah (TP). Berikut kisi-kisi instrumen perilaku *sexting* disajikan melalui Tabel 3.2.

Tabel 3.2
Kisi-kisi Instrumen Perilaku *Sexting*

Variabel	Dimensi	Indikator	Pernyataan	No. Item		Item
				(+)	(-)	
<i>Sexting</i>	<i>Creating or producing and sending images on oneself</i>	Mengirim konten <i>sexting</i>	Saya membalas foto atau video yang memperlihatkan bagian tubuh pribadi kepada pacar.		√	3
			Saya mengirim pesan tidak senonoh kepada teman.		√	
			Saya menggugah foto atau video yang mengandung pornografi di media sosial.		√	
		Memproduksi dan mengirim konten <i>sexting</i>	Saya membuat dan mengirim foto atau video yang mengandung pornografi pribadi kepada pacar.		√	3
			Saya membuat dan mengirim foto atau video yang mengandung pornografi pribadi kepada teman.		√	
			Saya membuat dan mengirim foto atau video yang mengandung pornografi di media sosial.		√	
	<i>Receiving images</i>	Menerima konten <i>sexting</i>	Saya menerima video yang memperlihatkan bagian tubuh pribadi		√	3

			dari pacar di media sosial.			
			Saya membaca pesan tidak senonoh dari teman di media sosial.		√	
			Saya melihat gambar tidak sopan secara tidak sengaja di dalam web.		√	
	<i>Being asked to send images</i>	Diminta untuk mengirim konten <i>sexting</i>	Saya dipaksa membuat foto atau video yang memperlihatkan bagian tubuh pribadi oleh pacar.		√	4
			Saya dipaksa membuat foto atau video tak senonoh oleh teman.		√	
			Saya memberikan foto atau video yang mengandung pornografi ketika pacar meminta.		√	
			Saya memberikan foto atau video yang mengandung pornografi kepada orang tidak dikenal.		√	
	<i>Forwarding and sharing images</i>	Membagikan konten <i>sexting</i>	Saya menyebarluaskan foto atau video yang memperlihatkan bagian tubuh pribadi melalui media sosial.		√	3
			Saya membagikan foto atau video tak senonoh kepada pacar melalui media sosial.		√	
			Saya membagikan foto atau video yang mengandung pornografi kepada		√	

			teman melalui media sosial.			
--	--	--	-----------------------------	--	--	--

b. Literasi Kesehatan Mental

Kisi-kisi instrumen literasi kesehatan mental dikembangkan dari definisi operasional variabel, terdapat komponen dan indikator yang telah dijabarkan dalam bentuk pernyataan dan dapat dijawab oleh peserta didik Kelas VII dan VIII di MTs Negeri 5 Ciamis Tahun Ajaran 2021/2022 sebagai responden. Kisi-kisi instrumen literasi kesehatan mental dikembangkan dari 6 komponen, yaitu pengetahuan gangguan mental sebagai upaya memfasilitasi pencarian bantuan sejak dini, pengetahuan bantuan profesional dan perawatan efektif yang tersedia, pengetahuan strategi bantuan mandiri yang efektif, pemberian pertolongan pertama dan dukungan kesehatan mental kepada orang lain, cara pencegahan gangguan mental.

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data mengenai literasi kesehatan mental menggunakan Skala *Likert* dengan bentuk cek (✓) untuk alternatif jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Kurang Setuju (KS), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Berikut kisi-kisi instrumen literasi kesehatan mental disajikan melalui Tabel 3.3.

Tabel 3.3
Kisi-kisi Instrumen Literasi Kesehatan Mental

Variabel	Komponen	Indikator	Pernyataan	No. Item		Item
				(+)	(-)	
Literasi Kesehatan Mental	Pengetahuan gangguan mental sebagai upaya memfasilitasi pencarian bantuan sejak dini	Mengenali gangguan mental	a. Saya dapat menyadari tanda-tanda ketika saya sedang stres (gelisah, sulit tidur, nafsu makan berkurang atau bertambah, sulit berkonsentrasi, sakit kepala, sakit perut, dan lain-lain).	✓		5
			b. Saya menyadari gejala ketika saya merasa cemas (dada	✓		

			berdebar, keringat dingin, sulit tidur dan berkonsentrasi, otot kaku dan tegang)			
		Memiliki stigma positif terhadap pencarian bantuan gangguan mental	c. Saya mengetahui cara mencari informasi tentang gangguan mental.	√		
			d. Saya beranggapan bahwa seorang dengan gangguan mental adalah orang gila.		√	
			e. Saya beranggapan bahwa gangguan mental tidak bisa disembuhkan.		√	
	Pengetahuan bantuan profesional dan perawatan efektif yang tersedia	Mengetahui tenaga profesional kesehatan mental	a. Saya tidak tahu peran psikolog/psikiater terhadap kesehatan mental.		√	5
		Menyakini tenaga profesional kesehatan mental dapat membantu mengatasi gangguan mental	b. Saya takut jika harus mendatangi psikolog/psikiater.		√	
			c. Saya beranggapan bahwa seorang yang datang ke psikolog/psikiater adalah orang gila.		√	
			d. Saya beranggapan bahwa guru bimbingan dan konseling cukup membantu menyelesaikan masalah saya.	√		
			e. Saya lebih nyaman menceritakan masalah saya kepada teman meski tidak memberikan solusi.		√	
	Pengetahuan strategi	Mengetahui tindakan	a. Saya menghindari aktivitas dan situasi		√	5

	bantuan mandiri yang efektif	mengatasi gangguan mental	yang menyebabkan rasa cemas.			
			b. Saya melakukan meditasi untuk menghilangkan pikiran negatif.	√		
			c. Saya memerlukan bantuan dari keluarga dan teman ketika putus asa.	√		
			d. Saya memendam rasa marah		√	
			e. Saya menulis buku harian untuk menuangkan pikiran dan perasaan.	√		
	Pemberian pertolongan pertama dan dukungan kesehatan mental kepada orang lain	Mengetahui cara membantu orang lain menangani gangguan mental	a. Saya dapat berteman dengan seorang yang memiliki gangguan mental.	√		5
			b. Saya dapat menghibur teman saya yang sedang sedih agar melupakan masalahnya.	√		
			c. Saya tidak ingin terlibat ketika teman sedang memiliki kesulitan.		√	
			d. Saya dapat memberikan perhatian dan kasih sayang kepada teman yang sedang terpuruk.	√		
		Mendukung agar mendapatkan bantuan tenaga profesional kesehatan mental	e. Saya menyarankan teman untuk mendatangi psikolog/psikiater jika saya tidak mampu menyelesaikan masalahnya.	√		
	Cara pencegahan	Mengetahui aktivitas	a. Saya melakukan hobi ketika waktu luang.	√		5

	gangguan mental	yang dapat meningkatkan kesehatan mental	b. Saya beranggapan bahwa kualitas tidur cukup dapat meningkatkan suasana hati.	√		
			c. Saya memakan makanan bergizi seimbang.	√		
			d. Saya memiliki jadwal rutin olahraga.	√		
			e. Saya memiliki kegiatan yang menyenangkan untuk dilakukan bersama keluarga.	√		

3.5 Uji Coba Instrumen Penelitian

Uji coba instrumen dilakukan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian. Uji coba alat ukur yang dilaksanakan meliputi, uji kelayakan, uji keterbacaan, uji validitas, dan uji reliabilitas.

3.5.1 Uji Kelayakan

Uji kelayakan instrumen dilakukan untuk mengetahui kelayakan instrumen yang akan digunakan berdasarkan bahasa, isi, dan konstruk, serta subjek penelitian yaitu peserta didik Kelas VII dan VIII MTs Negeri 5 Ciamis Tahun Ajaran 2021/2022. Jika item pernyataan dan pertanyaan belum memadai, maka item itu akan dipertimbangkan untuk direvisi ataupun dihilangkan. Uji kelayakan instrumen dilaksanakan berdasarkan penilaian oleh dosen ahli, yaitu dosen bimbingan dan konseling. Berikut adalah hasil peninjauan kelayakan instrumen.

Tabel 3.4
Hasil Judgement Instrumen Penelitian

Klarifikasi	Nomor Item	Jumlah
Memadai	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41	41
Revisi	-	-
Tidak Memadai	-	-
Total		41

3.5.2 Uji Keterbacaan

Pengujian keterbacaan instrumen dimaksudkan untuk mengetahui subjek penelitian dapat mengerti pernyataan setiap item. Uji keterbacaan instrumen dilakukan pada 5 peserta didik Kelas VII dan VIII MTs Negeri 5 Ciamis Tahun Ajaran 2021/2022. Secara keseluruhan pernyataan dapat dipahami, namun terdapat 4 nomor yang harus diperbaiki redaksinya agar mudah dipahami oleh peserta didik Kelas VII dan VIII di MTs Negeri 5 Ciamis.

3.5.3 Uji Validitas

Validitas merupakan pengukuran ketepatan dan kecermatan pada instrumen. Instrumen dapat digunakan untuk mengukur apabila instrumen tersebut dikatakan valid. Perhitungan validitas menggunakan bantuan program SPSS 26 dan dilakukan dengan prosedur pengujian *Spearman's rho*. Pengujian validitas instrumen penelitian dilakukan dengan membandingkan nilai koefisien korelasi (r_{hitung}) dengan r_{tabel} . Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka item pernyataan dinyatakan valid. Hasil pengolahan data menunjukkan 16 pernyataan dari angket perilaku *sexting* dinyatakan valid, sedang terdapat satu item dari 25 pernyataan yang tidak valid dari angket literasi kesehatan mental. Item yang tidak valid tidak digunakan atau dibuang.

Drummond & Jones (2010) membuat kategori koefisien validitas seperti pada Tabel 3.5. Berdasarkan kategori koefisien validitas, angket perilaku *sexting* berada pada tingkat sangat tinggi, validitas bergerak dari 0,853 sampai 0,961 pada signifikansi 0,05, sedangkan angket literasi kesehatan mental berada pada tingkat tinggi hingga sangat tinggi, dengan validitas 0,419 sampai 0,676 pada signifikansi 0,05.

Tabel 3.5
Kategorisasi Koefisien Validitas

Tingkat Validitas	Indeks Validitas
Sangat tinggi	$> 0,50$
Tinggi	$0,40 - 0,49$
Sedang/dapat diterima	$0,21 - 0,39$
Rendah/tidak dapat diterima	$< 0,20$

3.5.4 Uji Reliabilitas

Reabilitas dilakukan untuk mengetahui konsistensi alat ukur. Reabilitas dapat dipercaya untuk memberikan hasil yang tepat dan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Terdapat klasifikasi reliabilitas menurut Drummond & Jones (2010) pada Tabel 3.6.

Tabel 3.6
Klasifikasi Reliabilitas

Tingkat Validitas	Indeks Validitas
Sangat tinggi	> 0,90
Tinggi	0,80 – 0,89
Dapat diterima	0,70 – 0,79
Sedang/dapat diterima	0,60 – 0,69
Rendah/tidak dapat diterima	< 0,59

Dalam penelitian ini uji reliabilitas menggunakan teknik *Cronbach's Alpha* dengan taraf signifikansi 5% menggunakan bantuan program SPSS 26. Uji reliabilitas ini mengujikan 40 item yang telah dinyatakan sangat reliabel sebesar 0,99 pada angket perilaku *sexting* dan 0,94 pada angket literasi kesehatan mental. Jika dibandingkan dengan tabel nilai *r product moment* pada taraf signifikansi 5% dengan acuan populasi 136 orang, indeks reliabilitas sebesar 0,99 dan 0,94 lebih besar daripada 0,167.

Tabel 3.7
Tabel Nilai *r Product Moment*

N	Taraf Signifikansi		N	Taraf Signifikansi	
	5%	1%		5%	1%
3	0,997	0,999	38	0,320	0,413
4	0,950	0,990	39	0,316	0,408
5	0,878	0,959	40	0,312	0,403
6	0,811	0,917	41	0,308	0,398
7	0,754	0,874	42	0,304	0,393
8	0,707	0,834	43	0,301	0,389
9	0,666	0,798	44	0,297	0,384
10	0,632	0,765	45	0,294	0,380
11	0,602	0,735	46	0,291	0,376
12	0,576	0,708	47	0,288	0,372
13	0,553	0,684	48	0,284	0,368
14	0,532	0,661	49	0,281	0,364

15	0,514	0,641	50	0,279	0,361
16	0,497	0,623	55	0,266	0,345
17	0,482	0,606	60	0,254	0,330
18	0,468	0,590	65	0,244	0,317
19	0,456	0,575	70	0,235	0,306
20	0,444	0,561	75	0,227	0,296
21	0,433	0,549	80	0,220	0,286
22	0,423	0,537	85	0,213	0,278
23	0,413	0,526	90	0,207	0,270
24	0,404	0,515	95	0,202	0,263
25	0,396	0,505	100	0,195	0,256
26	0,388	0,496	125	0,176	0,230
27	0,381	0,487	136	0,167	0,210
28	0,374	0,478	175	0,148	0,194
29	0,367	0,470	200	0,138	0,181
30	0,361	0,463	300	0,113	0,148
31	0,355	0,456	400	0,098	0,128
32	0,349	0,449	500	0,088	0,115
33	0,344	0,442	600	0,080	0,105
34	0,339	0,436	700	0,074	0,097
35	0,334	0,430	800	0,070	0,091
36	0,329	0,424	900	0,065	0,086
37	0,325	0,418	1000	0,062	0,081

3.6 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian dimulai dari tahapan persiapan, tahapan pelaksanaan, hingga tahap pelaporan.

3.6.1 Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan tahapan yang dimulai dari perencanaan penelitian sampai pengumpulan data. Berikut langkah-langkah yang meliputi tahap persiapan.

- 1) Studi pendahuluan, kegiatan yang dilakukan melalui wawancara dengan guru bimbingan dan konseling sehingga ditemukannya fenomena atau gejala masalah yang berkaitan dengan perilaku *sexting* dan literasi kesehatan mental.
- 2) Identifikasi masalah, studi pendahuluan yang telah dilakukan mendapatkan fenomena yang terjadi di lapangan yang kemudian dijadikan sebagai rumusan masalah.

- 3) Penetapan tujuan penelitian diuraikan dari rumusan masalah penelitian sehingga penelitian dilaksanakan secara terarah.

3.6.2 Tahap Pelaksanaan

- 1) Pengembangan instrumen, kegiatan yang menghasilkan instrumen perilaku *sexting* dan literasi kesehatan mental remaja.
- 2) Pengujian instrumen, uji coba instrumen dapat dilaksanakan melalui uji kelayakan, uji keterbacaan, uji validitas, dan uji reliabilitas.
- 3) Pengumpulan data, dilaksanakan penyebaran angket kepada subjek penelitian, sehingga menghasilkan data mentah.
- 4) Pengolahan data, proses pengolahan data dilaksanakan berdasarkan data yang didapatkan melalui angket yang telah disebar menggunakan teknik *Spearman's rho* yang kemudian menghasilkan gambaran hubungan perilaku *sexting* dengan literasi kesehatan mental peserta didik Kelas VII dan VIII.

3.6.3 Tahap Akhir

Tahap akhir merupakan tahap pelaporan dalam proses pelaporan dalam penelitian sebagai berikut.

- 1) Bimbingan seluruh draft Bab I sampai Bab V skripsi dilengkapi dengan lampiran dari hasil pengolahan data penelitian.
- 2) Pengesahan seluruh draft skripsi.
- 3) Mempresentasikan hasil penelitian dalam ujian sidang skripsi sebagai bentuk pertanggungjawaban hasil penelitian yang telah dibuat.

3.7 Analisis Data

Analisis data bertujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian, yakni memperoleh gambaran hubungan perilaku *sexting* dengan literasi kesehatan mental pada peserta didik Kelas VII dan VIII MTs Negeri 5 Ciamis Tahun Ajaran 2021/2022 berdasarkan perilaku *sexting* yang diperoleh dari hasil persentase setiap aspek dan indikator. Proses analisis data yang dilakukan meliputi verifikasi data, penyekoran data, dan pengelompokan atau kategorisasi data.

3.7.1 Verifikasi Data

Verifikasi data dilakukan untuk memeriksa, menyeleksi, memilih data yang memadai, kemudian dapat dilakukan pengolahan. Peneliti melakukan pengecekan pada hasil angket atau kusioner yang telah diisi oleh responden.

3.7.2 Penyekoran Data

Data yang diolah diberi skor untuk setiap jawaban dengan sistem yang telah ditetapkan. Instrumen perilaku *sexting* remaja menggunakan skala likert. Skala likert dalam penelitian ini menggunakan alternatif jawaban Sangat Sering (SS), Sering (S), Kadang-kadang (KK), Tidak Jarang (J), dan Tidak Pernah (TP). Perolehan skor instrumen tersaji dalam Tabel 3.8.

Tabel 3.8
Ketentuan Pemberian Skor Instrumen Perilaku *Sexting* (Skala *Likert*)

Pernyataan	Skor Alternatif Jawaban				
	Sangat Sering	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
<i>Favorable (+)</i>	5	4	3	2	1
<i>Unfavorable (-)</i>	1	2	3	4	5

Adapun penyekoran data literasi kesehatan mental diklasifikasikan ke dalam lima kategori, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Kurang Setuju (KS), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS).

Tabel 3.9
Ketentuan Pemberian Skor Instrumen Literasi Kesehatan Mental (Skala *Likert*)

Pernyataan	Skor Alternatif Jawaban				
	Sangat Setuju	Setuju	Kurang Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
<i>Favorable (+)</i>	5	4	3	2	1
<i>Unfavorable (-)</i>	1	2	3	4	5

3.7.3 Pengelompokan Data

Pengelompokan perilaku *sexting* dan literasi kesehatan mental peserta didik digunakan sebagai standarisasi dalam menafsirkan skor untuk digunakan makna skor yang dicapai peserta didik. Penentuan skor kategori dilakukan dengan melihat nilai rata-rata (*mean*) ideal dan standar deviasi sebagai berikut.

Kategorisasi ditentukan berdasarkan skor ideal dengan rumus:

Skor Maksimal Ideal (S_{maxI}) = Jumlah Item x Bobot Nilai Tertinggi

Skor Minimal Ideal (S_{minI}) = Jumlah Item x Bobot Nilai Terkecil

Mean (M) = $\frac{1}{2} (S_{maxI} + S_{minI})$

Standar Deviasi (SD) = $\frac{1}{6} (S_{maxI} - S_{minI})$

Tabel 3.10
Kategorisasi Skor Perilaku *Sexting*

S_{maxI}	S_{minI}	M_i	SD_i	Rentang Skor	Kategorisasi
80	16	48	10,7	$X \geq (58,7)$	Tinggi
				$(37,3) \leq X \leq (58,7)$	Sedang
				$X < (37,3)$	Rendah

Tabel 3.11
Kategorisasi Skor Literasi Kesehatan Mental

S_{maxI}	S_{minI}	M_i	SD_i	Rentang Skor	Kategorisasi
120	24	72	16	$X \geq (88)$	Tinggi
				$(56) \leq X \leq (88)$	Sedang
				$X < (56)$	Rendah

Tabel 3.12
Rumus Kategorisasi Skor Perilaku *Sexting* dan Literasi Kesehatan Mental

Rentang Skor	Kategorisasi
$X \geq (M_i + SD_i)$	Tinggi
$(M_i - SD_i) \leq X \leq (M_i + SD_i)$	Sedang
$X < (M_i - SD_i)$	Rendah

Penafsiran kategorisasi perilaku *sexting* peserta didik disajikan pada Tabel 3.13 sebagai berikut.

Tabel 3.13
Interpretasi Gambaran Kategorisasi Perilaku Sexting

Rentang Skor	Kategori	Interpretasi
$X \geq (58,7)$	Tinggi	Pada kategori tinggi, peserta didik melakukan 5-6 dari indikator perilaku <i>sexting</i> , yaitu mengirim konten <i>sexting</i> , membuat dan mengirim konten <i>sexting</i> , menerima konten <i>sexting</i> , diminta untuk mengirim konten <i>sexting</i> , dan membagikan konten <i>sexting</i> .
$(37,3) \leq X \leq (58,7)$	Sedang	Pada kategori sedang, peserta didik melakukan 3-4 dari indikator perilaku <i>sexting</i> , yaitu mengirim konten <i>sexting</i> , membuat dan mengirim konten <i>sexting</i> , menerima konten <i>sexting</i> , diminta untuk mengirim konten <i>sexting</i> , dan membagikan konten <i>sexting</i> .
$X < (37,3)$	Rendah	Pada kategori rendah, peserta didik melakukan 1-2 dari indikator perilaku <i>sexting</i> , yaitu mengirim konten <i>sexting</i> , yaitu mengirim konten <i>sexting</i> , membuat dan mengirim konten <i>sexting</i> , menerima konten <i>sexting</i> , diminta untuk mengirim konten <i>sexting</i> , dan membagikan konten <i>sexting</i> .

Penafsiran kategorisasi literasi kesehatan mental peserta didik disajikan pada Tabel 3.14 sebagai berikut.

Tabel 3.14
Interpretasi Gambaran Kategorisasi Literasi Kesehatan Mental

Rentang Skor	Kategori	Interpretasi
$X \geq (88)$	Tinggi	Pada kategori tinggi, peserta didik mampu melakukan 6-8 komponen literasi kesehatan mental yaitu mengenali gangguan mental, memiliki stigma positif terhadap pencarian bantuan gangguan mental, mengetahui tenaga profesional tenaga kesehatan mental, meyakini tenaga profesional kesehatan mental dapat membantu mengatasi gangguan mental, mengetahui tindakan mengatasi gangguan mental, mengetahui cara membantu orang lain menangani gangguan mental, mendukung agar mendapatkan tenaga profesional kesehatan mental, dan mengetahui aktivitas yang dapat meningkatkan kesehatan mental.

$(56) \leq X \leq (88)$	Sedang	Pada kategori tinggi, peserta didik mampu melakukan 3-5 komponen literasi kesehatan mental yaitu mengenali gangguan mental, memiliki stigma positif terhadap pencarian bantuan gangguan mental, mengetahui tenaga profesional tenaga kesehatan mental, meyakini tenaga profesional kesehatan mental dapat membantu mengatasi gangguan mental, mengetahui tindakan mengatasi gangguan mental, mengetahui cara membantu orang lain menangani gangguan mental, mendukung agar mendapatkan tenaga profesional kesehatan mental, dan mengetahui aktivitas yang dapat meningkatkan kesehatan mental.
$X < (56)$	Rendah	Pada kategori tinggi, peserta didik mampu melakukan 0-2 komponen literasi kesehatan mental yaitu mengenali gangguan mental, memiliki stigma positif terhadap pencarian bantuan gangguan mental, mengetahui tenaga profesional tenaga kesehatan mental, meyakini tenaga profesional kesehatan mental dapat membantu mengatasi gangguan mental, mengetahui tindakan mengatasi gangguan mental, mengetahui cara membantu orang lain menangani gangguan mental, mendukung agar mendapatkan tenaga profesional kesehatan mental, dan mengetahui aktivitas yang dapat meningkatkan kesehatan mental.

3.7.4 Uji Korelasi

Uji korelasi yang dilaksanakan bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara perilaku *sexting* dengan literasi kesehatan mental. Variabel yang termasuk ke dalam uji korelasi ini adalah perilaku *sexting* sebagai variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah literasi kesehatan mental. Uji korelasi dalam penelitian ini menggunakan *spearman rho* dengan bantuan aplikasi SPSS 26.

Nilai signifikansi hasil korelasi menjadi dasar pengambilan keputusan. Variabel perilaku *sexting* dan literasi kesehatan mental dapat berkorelasi dengan tolak H_0 dan terima H_1 , jika nilai signifikansi $< 0,05$.

3.7.5 Uji Hipotesis

Hipotesis yang digunakan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan perilaku *sexting* dan literasi kesehatan mental melalui uji statistik nonparametrik. Hipotesis penelitian yang diusulkan yaitu “Terdapat hubungan negatif antara perilaku *sexting* dengan literasi kesehatan mental peserta didik Kelas VII dan VIII di MTs Negeri 5 Ciamis Tahun Ajaran 2021/2022”. Kemudian rumusan hipotesis verbal dijabarkan ke dalam hipotesis statistik sebagai berikut.

$$H_0 : \rho = 0$$

$$H_1 : \rho < 0$$

$H_0 : \rho = 0$, bahwa tidak terdapat hubungan antara perilaku *sexting* dengan literasi kesehatan mental.

$H_1 : \rho < 0$, bahwa terdapat hubungan negatif antara perilaku *sexting* dengan literasi kesehatan mental.