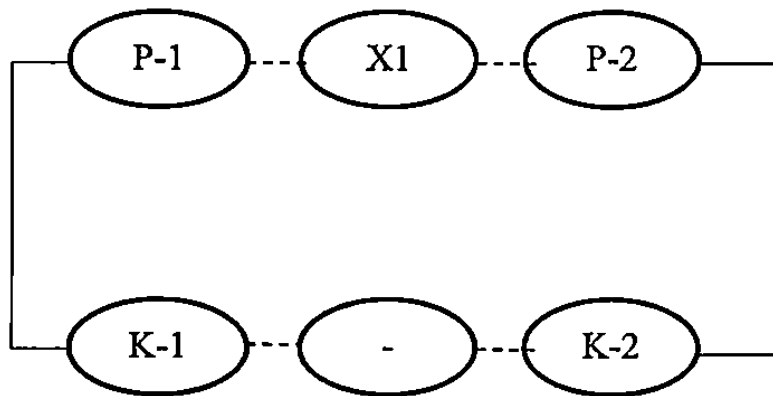


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain Penelitian yang digunakan adalah metode penelitian eksperimen yaitu dengan *quasy-eksperimen* dengan *pretest and posttest control group design*. Penelitian ini mempunyai tujuan untuk menentukan pengaruh dari suatu tindakan pada kelompok eksperimen yang mendapat intervensi (Nursalam, 2003).



Keterangan :

P-1: *Pretest* untuk mengetahui skor fagerstrom dan perilaku pelaksanaan kawasan tanpa rokok (KTR) kelompok eksperimen sebelum dilakukan intervensi.

K-1: *Pretest* untuk mengetahui skor fagerstrom dan perilaku pelaksanaan kawasan tanpa rokok (KTR) kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi

P-2: *Posttest* untuk mengetahui skor fagerstrom dan perilaku pelaksanaan kawasan tanpa rokok (KTR) pada kelompok eksperimen setelah diberi intervensi.

K-2: *Posttest* untuk mengetahui skor fagerstrom dan perilaku pelaksanaan kawasan tanpa rokok (KTR) pada kelompok kontrol.

X-1: Diberikan sosialisasi berupa penyuluhan dan pengiriman pesan singkat tentang dampak merokok dan manfaat KTR bagi kesehatan pada kelompok eksperimen.

(-): Tidak diberikan intervensi baik berupa penyuluhan maupun pengiriman pesan singkat.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di lingkungan kantin Kampus Terpadu Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang beralamat di Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan kurang lebih 5 bulan, terhitung dilakukan mulai dari bulan Maret 2013 sampai dengan bulan Juli 2013.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2002).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penjaga kantin dan seluruh

pengunjung kantin Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang memiliki kebiasaan merokok dan sebagai perokok aktif maupun perokok pasif.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah bagian dari populasi terjangkau yang digunakan sebagai subjek penelitian melalui teknik sampling atau penghitungan besar sampel. Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Arikunto,2006). Penghitungan besar sampel menggunakan rumus besar sampel yang sesuai dengan jenis pertanyaan pada penelitian. Penelitian ini memiliki jenis pertanyaan analitis numerik berpasangan. Populasi responden adalah Rumus analitis numerik berpasangan (Sopiyudin, 2009).

$$\begin{aligned}
 n_1 = n_2 &= \left\{ \frac{(Z\alpha + Z\beta) S}{(X_1 - X_2)} \right\}^2 \\
 &= \left\{ \frac{(1,96 + 1,282) 4,72}{4} \right\}^2 \\
 &= 14,635 = 15 \text{ responden}
 \end{aligned}$$

Keterangan :

$Z\alpha$: kesalahan tipe I = 1,96

$Z\beta$: kesalahan tipe II = 1,282

S : standar deviasi = 4,72 (kepuustakaan)

$X_1 - X_2$: perbedaan rerata yang dianggap bermakna = 4

Menggunakan responden sebanyak 15 orang, namun agar sampel penelitian yang digunakan tetap sesuai atau tidak kurang apabila mengalami *drop out* maka sampel penelitian dibuat menjadi 20 orang. Kelompok Eksperimen sebanyak 20 orang terdiri dari pengunjung kantin dan penjaga kantin. Kelompok Kontrol sebanyak 20 orang terdiri dari pengunjung dan penjaga kantin.

Kriteria inklusi untuk dijadikan sampel:

- a. Responden merupakan pengunjung dan penjaga kantin di lingkungan UMY.
- b. Responden perokok dan tidak perokok.
- c. Responden memiliki telpon seluler (Hp).

Kriteria eksklusi untuk tidak dijadikan sampel:

- a. Responden yang memiliki penyakit serius.

D. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini variabelnya adalah sebagai berikut:

- a. Variabel pengaruh (*Independent Variable*), yaitu sosialisasi berupa penyuluhan dan pengiriman pesan singkat (*SMS*) yang berisi manfaat Kawasan Tanpa Rokok (*KTR*) dan dampak rokok bagi

- b. Variabel terpengaruh (*Dependent Variable*) adalah skor Fagerstrom dan skor perilaku pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

2. Definisi Operasional

Untuk mengukur variabel yang ada dalam topik ini, peneliti menggunakan indikator-indikator sebagai berikut:

a. Sosialisasi

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua metode sosialisasi, yaitu berupa pemberian penyuluhan dengan metode ceramah yang dilakukan oleh seorang dokter yang memiliki tugas sebagai tim kesehatan yang memberikan materi tentang manfaat Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan dampak merokok bagi kesehatan dan metode yang kedua dengan menggunakan layanan pesan singkat (*SMS*) sebagai metode yang digunakan untuk promosi kesehatan yang diberikan selama 30 hari, sebanyak satu kali sehari pada pukul 12.00 – 12.59.

b. Perilaku Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok

Kawasan tanpa rokok (KTR) adalah area yang dinyatakan dilarang untuk berbagai hal menyangkut rokok baik itu penggunaan, kegiatan produksi, penjualan, iklan, penyimpanan atau gudang, promosi dan *sponsorship* rokok. Sehingga diharapkan pada kawasan tanpa rokok (KTR) tidak ada pedagang yang menjual rokok, warga yang merokok di kawasan tanpa rokok (KTR), maupun iklan dan

promosi (Depkes, 2011). Pada penilaian perilaku pelaksana kawasan tanpa rokok (KTR) yang dinilai adalah tidak ada pendistribusian rokok di kawasan KTR, warga kampus UMY mentaati peraturan KTR dengan tidak merokok di KTR dan tidak sungkan untuk menegur perokok yang melakukan kegiatan merokok atau pendistribusian rokok di kawasan tanpa rokok (KTR). Adapun bentuk-bentuk perubahan perilaku diantaranya adalah :

- a. Perubahan alamiah (natural change): Perubahan perilaku karena terjadi perubahan alam (lingkungan) secara alamiah.
- b. Perubahan terencana (planned change): Perubahan perilaku karena memang direncanakan oleh yang bersangkutan.
- c. Kesiapan berubah (Readiness to change): Perubahan perilaku karena terjadinya proses internal (readiness) pada diri yang bersangkutan, dimana proses internal ini berbeda pada setiap individu.

Kuesioner perilaku pelaksanaan kawasan tanpa rokok berisi 9 item pertanyaan yang sudah di uji validitas dan reabilitasnya dan menggunakan skala *likert* dengan penilaian skor jawaban “Ya” diberi skor = 2 dan jawaban “Tidak” diberi skor = 1 dengan jumlah skor keseluruhan = 18.

c. Skor Fagerstrom

Skor fagerstrom adalah tes yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya ketergantungan terhadap nikotin. Penelitian ini di ukur

rokok dengan menggunakan kuesioner fagerstrom yang sudah teruji kevaliditasannya pada penelitian sebelumnya. Tes fagerstrom merupakan suatu test yang dirancang oleh Dr. Karl Fagerstrom, salah satu pelopor penulis efek merokok di dunia, kuesioner ketergantungan ini dapat membantu mengetahui seberapa besar usaha yang harus dilakukan untuk menghilangkan ketergantungan terhadap nikotin. Penilaian kuesioner fagerstrom berupa skala ordinal, yaitu 0-2 = *very low*, 3-4 = *low dependence*, 5 = *medium dependence*, 6-7 = *High dependence*, 8-10 = *very high dependence*.

E. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner Responden

Metode ini merupakan sebuah daftar yang telah disusun pertanyaan sesuai dengan pelatihan yang akan diajukan kepada responden dimana masing-masing pertanyaan telah tersedia jawabannya untuk dipilih yang sesuai dengan pengetahuan, keadaan atau keterangan-keterangan yang dianggap paling sesuai. Kuesioner ini diberikan dua kali di tiap masing-masing kelompok yaitu sebelum sosialisasi dan sesudah sosialisasi untuk kelompok eksperimen. Namun untuk kelompok kontrol diberikan kuesioner pertama sebagai *pretest* dan 30

hari kemudian tanpa diberikan intervensi berupa sosialisasi

2. Kuesioner Perilaku Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Instrumen yang digunakan yaitu berupa kuesioner untuk mengetahui perilaku pengunjung dan penjaga kantin tentang merokok. Kuesioner berbentuk pernyataan dengan jawaban “Ya” dan “Tidak”. Jawaban “Ya” diberi nilai “2” dan jawaban “Tidak” diberi nilai “1” untuk pernyataan yang *favourable*. Pernyataan *unfavorable* jawaban “tidak” diberi nilai “2” sedangkan jawaban “ya” diberi nilai “1” (Sugiyono, 2006). Kuesioner perilaku pelaksanaan kawasan tanpa rokok untuk pengunjung kantin sebanyak 9 item dan penjaga kantin terdiri dari 9 item. Kemudian akan dibandingkan hasil skor dari *pretest* dan *posttest*.

3. Kuesioner Tes Fagerstrom

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur ketergantungan nikotin adalah kuesioner fagerstrom yang terdiri dari 6 pertanyaan dengan nilai berbeda-beda sesuai dengan jawaban responden. Kuesioner fagerstrom terdiri dari pertanyaan-pertanyaan yang mengarah pada ketergantungan merokok termasuk frekuensi merokok dan jumlah batang yang dihisap setiap hari. Penilaian fagerstrom berupa skala ordinal, yaitu 0-2 = *very low*, 3-4 = *low*, 5 = *medium dependence*, 6-7 = *high dependence*, 8-10 =

4. Telepon seluler

Telepon seluler yang digunakan sebagai alat komunikasi/media untuk promosi bahaya merokok. Telepone sellular (*handphone*) yang digunakan dalam penelitian ini adalah *handphone* Blackberry.

5. SMS (*Short Message Service*)

Pesan singkat yang dikirim kepada responden selama 30 hari, sebanyak satu kali sehari pada pukul 12.00 – 12.59 sebagai media promosi kesehatan tentang bahaya, dampak merokok bagi kesehatan dan manfaat adanya Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

F. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara :

1. Tahap Pra Penelitian

a. Tahap ini meliputi observasi

2. Tahap Persiapan Penelitian

a. Peneliti mekakukan studi pendahuluan.

b. Peneliti menyusun proposal penelitian dan instrumen penelitian.

c. Mengurus izin penelitian di Program Studi Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

d. Mengumpulkan data sekunder meliputi gambaran umum dari penjaga kantin dan pengunjung kantin Universitas Muhammadiyah

Yogyakarta yang akan menjadi sampel penelitian

- e. Menetapkan pelaksanaan dan menyiapkan alat dan atau bahan penelitian seperti alat tulis menulis, kuesioner, *informed consent*, alat untuk penyuluhan dan *handphone*.

3. Tahap Pelaksanaan

- a. Memberikan penjelasan mengenai tujuan dan pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan kepada responden dan membagikan *informed consent* serta lembar kuesioner responden.
- b. Pengambilan data primer untuk *screening* sampel dengan menggunakan kuesioner meliputi identitas responden (termasuk nomor *handphone*), riwayat dan perilaku merokok, serta tempat tinggal.
- c. Membagikan kuesioner kepada responden yang telah lulus *screening* dan pengisian kuesioner.
- d. Membagi kelompok responden secara acak menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.
- e. Kelompok eksperimen sebagai kelompok yang mendapat perlakuan dengan mendapatkan sosialisasi berupa penyuluhan dengan metode ceramah mengenai bahaya merokok dan manfaat kawasan tanpa rokok (KTR) dan mendapatkan layanan pesan singkat setiap hari

- f. Kelompok kontrol sebagai kelompok pembanding yang tidak mendapatkan perlakuan apapun dan hanya mendapat *leaflet* tentang bahaya merokok setelah dilakukan *posttest*.
- g. Pemberian kuesioner dilakukan sebanyak 2 kali terhadap kedua kelompok selama penelitian. Kuesioner pertama diberikan sebagai *pretest* , yaitu sebelum kedua kelompok tersebut mendapatkan perlakuan apapun. *Pretest* ini dilakukan untuk mengetahui perilaku awal pelaksanaan kawasan tanpa rokok (KTR) responden dan skor fagerstrom. Kuesioner kedua yang akan diberikan sebagai *posttest* setelah perlakuan selesai atau setelah 1 bulan mendapatkan intervensi sosialisasi berupa penyuluhan dengan metode ceramah dan melalui metode pengiriman pesan singkat SMS. Kelompok kontrol tidak diberikan intervensi atau perlakuan selama 1 bulan, kemudian dilakukan pemberian kuesioner yang kedua sebagai *posttest*.
- h. Mengumpulkan data hasil penelitian dan menganalisisnya.

4. Tahap Penyelesaian

Setelah data hasil penelitian dikumpulkan berdasarkan hasil dari kuesioner *pretest*, *posttest*, maka akan dilakukan suatu pengolahan data, analisis data, presentasi hasil, dan pembuatan laporan serta publikasi

G. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Alat uji yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner, sebelum kuesioner digunakan, maka terlebih dahulu akan dilakukan uji validitas dan reabilitas. Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrument yang kurang valid berarti mempunyai validitas rendah (Arikunto, 2006). Uji validitas menggunakan aplikasi SPSS dan menggunakan metode *pearson* dengan analisis apabila hasil uji didapatkan dengan nilai $\geq 0,3$ maka uji atau pertanyaan tersebut dapat dikatakan valid.

2. Uji Reabilitas

Apabila semua alat dinyatakan valid, maka tahap berikutnya adalah mengukur reliabilitas. Realibilitas adalah ukuran yang menunjukkan konsistensi dari alat ukur dalam mengukur gejala yang sama di lain kesempatan. Uji reliabilitas adalah suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat data karena instrument tersebut sudah baik. Instrumen yang reabel akan menghasilkan data yang dipercaya (Arikunto, 2006). Apabila pada uji reabilitas didapatkan nilai *Cronbach's alfa* didapatkan nilai 0,00-0,199 interpretasi sangat lemah,

nilai 0,60-0,799 interpretasi kuat dan nilai 0,80-1,00 interpretasi sangat kuat.

H. Metode Analisis Data dan Pengolahan

Setelah semua data terkumpul melalui berbagai tahapan, data hasil penelitian akan diolah menggunakan system komputer dengan menggunakan metode *paired t test* atau uji t.

I. Kesulitan Penelitian

Kesulitan yang dialami selama penelitian yaitu sulitnya menentukan jadwal untuk mengadakan penyuluhan. Mengumpulkan responden untuk datang ke penyuluhan yang diadakan peneliti. Solusinya yaitu mencari waktu dimana responden memiliki waktu luang dan peneliti ikut menyesuaikan waktu responden.

J. Etika Penelitian

Penelitian dengan judul “ Pengaruh Sosialisasi Surat keputusan Rektor Terhadap Tes Fagerstrom Dan Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Pada Pengunjung Dan Penjaga Kantin UMY” terlebih dahulu harus mendapatkan surat izin resmi untuk melakukan penelitian dari Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY dan pihak komisi etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY sebagai syarat lulus uji etik. Kemudian peneliti juga harus mendapatkan ijin dari pihak-pihak terkait tempat penelitian serta responden yang ingin diteliti

Informed consent merupakan lembar persetujuan yang peneliti minta terlebih dahulu pada responden sebagai bukti persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kerahasiaan data responden menjadi tanggung jawab dan akan dijaga oleh peneliti