3.2.2. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel atau konstrak dengan cara memberikan arti, menspesifikan kegiatan ataupun memberi suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel atau konstrak tersebut (Nazir, 2005). Definisi operasional dari variabel-variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Perilaku Merokok Pada Taruna

Perilaku merokok pada taruna adalah suatu aktivitas yang dilakukan oleh taruna dengan cara membakar gulungan tembakau yang dibungkus daun nipah atau kertas, kemuian menghisap asapnya dengan menggunakan rokok atau pipa. Data untuk variabel ini diperoleh dari skala perilaku merokok pada taruna yang terdiri dari aspek-aspek perilaku merokok yaitu fungsi merokok, tempat merokok, intensitas merokok, dan waktu merokok. Semakin tinggi skor yang diperoleh skala ini, maka semakin tinggi juga perilaku merokok subyek, begitu pula sebaliknya.

2. Sikap Terhadap Kesehatan

Sikap terhadap kesehatan merupakan sikap seseorang, baik sikap positif, negatif, maupun netral terhadap kesehatannya yang diwujudkan melalui perilaku. Data untuk variabel ini didapatkan dari skala sikap terhadap kesehatan yang terdiri dari tiga komponen sikap yaitu kognitif, afektif, dan konatif. Semakin tinggi skor yang skala ini, maka semakin positif sikap subyek terhadap kesehatan, begitu pula sebaliknya.

3.3. Populasi dan Teknik Sampling

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2008). Winarsunu (2002) menjelaskan bahwa populasi merupakan keseluruhan individu yang akan diteliti dan nantinya akan dikenai generalisasi. Generalisasi adalah salah satu cara pengambilan kesimpulan pada suatu kelompok individu yang jumlahnya lebih banyak (luas) berdasarkan data yang diperoleh dari kelompok individu yang jumlahnya sedikit.

Kriteria populasi untuk subyek dalam penelitian ini yaitu individu yang terdaftar aktif sebagai taruna STIMART AMNI Semarang dan merokok secara aktif, baik perokok ringan, sedang, maupun berat. Penelitian ini memilih subyek taruna, karena taruna merupakan individu yang terdaftar sebagai mahasiswa dan menjadi bagian dari masa remaja akhir yaitu usia 18-21 tahun. Kesehatan dan kebugaran fisik menjadi hal penting bagi taruna, yang mana seharusnya taruna tidak diperkenankan merokok, namun ternyata ditemukan bahwa ada taruna STIMART AMNI Semarang yang merokok.

3.3.2. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel adalah sebagian kecil individu yang dijadikan wakil dalam penelitian (Winarsunu, 2002). Sugiyono (2008) menjelasakan bahwa tidak semua subyek pada populasi diteliti semua, cukup diwakili oleh sebagian subyek yang memenuhi karakteristik tertentu yang telah ditetapkan peneliti. Teknik pengambilan *sampling* pada penelitian ini yaitu *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah penentuan sampel berdasarkan kebetulan/insidental, yaitu siapa

saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan memenuhi kriteria subyek penelitian (Sugiyono, 2008).

3.4. Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah metode skala Likert. Skala Likert merupakan skala yang digunakan untuk mengukur persepsi, sikap, dan pendapat seseorang atau sekelompok orang mengenai fenomena sosial yang sedang diteliti (Sugiyono, 2008). Skala Likert yang digunakan dibagi menjadi dua kelompok item yakni item positif (*favorable*) dan item negatif (*unfavourable*). Item positif (*Favourable*) merupakan item yang mendukung atribut penelitian yang diukur, sedangkan item negatif (*unfavourable*) merupakan item yang tidak mendukung atribut penelitian yang diukur (Azwar, 2004).

3.4.1. Blue Print dan Cara Penilaian

Penelitian ini menggunakan dua skala, yaitu skala perilaku merokok dan skala sikap terhadap kesehatan. Masing-masing skala tersebut terdiri dari dua variasi item pernyataan, yakni item pernyataan *favorable* (item yang memiliki pernyataan positif) dan *unfavorable* (item yang memiliki pernyataan negatif).

3.4.1.1. Skala Perilaku Merokok

Skala perilaku merokok disusun berdasarkan aspek-aspek perilaku merokok, yaitu fungsi merokok, tempat merokok, intensitas merokok, dan waktu merokok. Item pada skala ini mengacu pada skala penelitian Sulistyowati (1999) dan Ekaristianto (2015) yang meneliti mengenai perilaku merokok, yang telah peneliti kembangkan.. Rancangan Skala Perilaku Merokok yang digunakan dalam penelitian ini, dapat dilihat pada tabel 1. Aspek fungsi merokok, tempat merokok, dan waktu merokok, masing-masing terdiri dari empat item *favorable* dan empat item *unfavorable*. Sedangkan untuk aspek intensitas merokok terdiri

dari tiga item *favorable* dan tiga item *unfavorable.* Keseluruhan jumlah item pada skala ini adalah 30 item.

Tabel 3.1. Blue Print Skala Perilaku Merokok

No	Aspek Perilaku Merokok	Item		Jumlah Item
		Favourable	***Unfavourable***	
1.	Fungsi Merokok	4	4	8
2.	Tempat Merokok	4	4	8
3.	Intensitas Merokok	3	3	6
4.	Waktu Merokok	4	4	8
	Total	**15**	**15**	**30**

Aspek fungsi merokok akan mengukur pentingnya merokok bagi kehidupan sehari-hari taruna. Semakin penting fungsi rokok bagi kehidupan taruna, maka perilaku merokoknya tinggi, demikian sebaliknya. Aspek tempat merokok adalah untuk mengetahui dimana saja taruna merokok. Taruna yang merokok disembarang tempat, bahkan ditempat bertuliskan dilarang merokok, maka perilaku merokoknya tinggi, begitu pula sebaliknya.

Aspek intensitas merokok, bertujuan mengukur banyaknya batang rokok yang dihisap setiap harinya. Semakin banyak batang rokok yang dihisap dalam satu hari, menunjukkan perilaku merokok yang tinggi, demikian sebaliknya. Aspek waktu merokok, bertujuan untuk mengetahui kapan taruna merokok. Perilaku merokok dikatakan tinggi, apabila dilakukan disegala waktu, begitu pula sebaliknya.

Penilaian pada Skala Perilaku Merokok ini, berdasarkan pada empat alternatif jawaban. Cara penilaian yang digunakan untuk pernyataan *favorable* adalah dengan memberi skor 4 jika menjawab SS (Sangat Setuju), skor 3 jika menjawab S (Setuju), skor 2 jika menjawab TS (Tidak Setuju), dan skor 1 jika

menjawab STS (Sangat Tidak Setuju). Sedangkan pada pernyataan *unfavorable* adalah skor 4 jika menjawab STS (Sangat Tidak Setuju), skor 3 jika menjawab TS (Tidak Setuju), skor 2 jika menjawab S (Setuju), dan skor 1 jika menjawab SS (Sangat Setuju).

3.4.1.2. Skala Sikap Terhadap Kesehatan

Skala sikap terhadap kesehatan disusun berdasarkan komponen-komponen sikap, yaitu kognisi, afeksi, dan konasi. Item pada skala mengacu pada skala sikap terhadap kesehatan dari penelitian Sulistyowati (1999), yang telah peneliti kembangkan. Rancangan skala ini, dapat dilihat pada tabel 3.2. Setiap aspek terdiri dari empat item *favorable* dan empat item *unfavorable*. Keseluruhan jumlah item pada skala ini adalah 24 item.

Tabel 3.2. *Blue Print* Skala Sikap Terhadap Kesehatan

No	Aspek Perilaku Merokok	Item		Jumlah Item
		Favourable	*Unfavourable*	
1.	Kognisi	4	4	8
2.	Afeksi	4	4	8
3.	Konasi	4	4	8
	Total	**12**	**12**	**24**

Aspek kognisi bertujuan untuk mengkur pengetahuan dan kepercayaan taruna terhadap rokok. Taruna yang mengetahui dan yakin akan dampak buruk merokok akan menunjukkan sikap yang positif terhadap kesehatan, yaitu dengan menghidari perilaku merokok, begitu pula sebaliknya. Aspek afeksi akan mengukur perasaan dan emosi yang muncul terhadap dampak buruk merokok. Bila taruna merasa bahwa merokok tidak bermanfaat, maka taruna akan menunjukkan sikap yang positif terhadap kesehatan dengan menghindari

perilaku merokok, demikian sebaliknya. Aspek konasi akan mengukur kecenderungan yang dilakukan taruna berkaitan dengan dampak buruk rokok terhadap kesehatan. Taruna yang memiliki sikap positif terhadap kesehatan akan lebih memperhatikan dampak buruk rokok serta mengindari perilaku merokok, begitu pula sebaliknya.

Penilaian Skala ini berdasarkan empat alternatif jawaban. Cara penilaian yang digunakan untuk pernyataan *favorable* adalah dengan memberi skor 4 jika menjawab SS (Sangat Setuju), skor 3 jika menjawab S (Setuju), skor 2 jika menjawab TS (Tidak setuju), dan skor 1 jika menjawab STS (Sangat Tidak Setuju). Sedangkan pada pernyataan *unfavorable* adalah skor 4 jika menjawab STS (Sangat Tidak Setuju), skor 3 jika menjawab TS (Setuju), skor 2 jika menjawab S (Setuju), dan skor 1 jika menjawab SS (Sangat Setuju).

3.4.2. Uji Validitas Alat Ukur

Azwar (2004) menyatakan bahwa validitas yaitu ketepatan dan kecermatan alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Validitas alat ukur dapat diartikan, sejauh mana suatu alat ukur dapat melakukan fungsi ukurnya dengan tepat dan cermat. Cara yang digunakan adalah dengan mengkorelasikan skor yang diperoleh pada masing-masing item dengan skor total.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik korelasi *Product Moment* untuk melihat tingkat validitas. Bila telah diketahui koefisien validitas setiap itemnya, kemudian akan dilakukan teknik korelasi *Part Whole*. Teknik *Part Whole* merupakan teknik untuk memperoleh nilai murni dari koefisien validitas item alat ukur dan untuk menghindari kelebihan bobot pada koefisien korelasi tersebut (Azwar, 2004).

3.4.3. Reliabilitas Alat Ukur

Menurut Azwar (2004) reliabilitas adalah konsistensi atau kepercayaan dari suatu alat ukur. Reliabilitas juga dapat diartikan sejauh mana suatu alat ukur dapat diandalkan atau dipercaya dan mampu memberikan hasil yang sama meskipun dilakukan oleh peneliti yang berbeda. Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan teknik koefisien *Alpha Cronbach*. Koefisien *Alpha Cronbach* diperoleh dari satu skala yang hanya diberikan sekali pada subyek, untuk selanjutnya didasarkan pada korelasi intern item.

3.5. Teknis Analisis Data

Metode yang digunakan untuk menganalisa data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode kuantitatif. Metode kuantitatif yang digunakan adalah teknik korelasi *Product Moment* untuk menguji hubungan antara sikap terhadap kesehatan dengan perilaku merokok merokok pada taruna.