

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Sedangkan yang dimaksud penelitian kuantitatif adalah suatu penelitian yang lebih menekankan analisisnya pada data numerikal (angka) yang diolah dengan metode statistika. Pada dasarnya penelitian kuantitatif dilakukan pada penelitian internal (dalam rangka menguji hipotesis) dan menyandarkan kesimpulan hasil pada suatu probabilitas kesalahan penolakan hipotesis nihil. Dengan metode kuantitatif akan diperoleh signifikansi perbedaan kelompok atau signifikansi hubungan antara variabel yang diteliti (Azwar, 1998: 79).

Untuk memperoleh data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan skala yang akan disusun berdasarkan variabel yang akan diteliti.

3.2 Variabel Penelitian

Variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2010: 161). Dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel pengaruh (*Independent variable*) disebut X, sedangkan variabel terpengaruh (*dependent variable*) disebut Y. Untuk lebih jelasnya penulis merumuskan variabel-variabel sebagai berikut:

- a). Intensitas mengikuti dzikir *Burdah* (X)
- b). Kesehatan mental (Y)

3.3 Definisi Konseptual dan Operasional Variabel Penelitian

a) Definisi Konseptual

Definisi konseptual ini menjelaskan tentang variabel penelitian yang meliputi variabel Intensitas Mengikuti Dzikir *Burdah* sebagai variabel independen dan variabel kesehatan mental sebagai variabel dependen dengan uraian sebagai berikut:

1. Intensitas Mengikuti Dzikir *Burdah*.

Intensitas berasal dari kata *intens* yang artinya hebat, singkat, sangat kuat (tentang kekuatan, efek, dan sebagainya), tinggi, penuh gelora, penuh semangat, dan sangat emosional. Dilihat dari sifat *intensif* berarti secara sungguh-sungguh (giat, dan sangat mendalam untuk memperoleh efek maksimal, terutama untuk mencapai hasil yang diinginkan dalam waktu singkat atau terus menerus mengerjakan sesuatu sehingga memperoleh hasil maksimal). Sedangkan intensitas berarti keadaan (tingkatan atau ukuran hebat, kuat dan bergelornya) (Nafron, 1990: 335). Sedangkan dzikir *Burdah* adalah sebuah nama dzikir yang diberikan langsung dari KH. Ahmad Asrori Al-Ishaqy tanpa ada tambahan ataupun pengurangan dari isi dzikir itu sendiri.

Dzikir *Burdah* adalah suatu amalan dzikir yang telah ditetapkan dan diajarkan oleh KH. Ahmad Asrori Al-Ishaqy (alm) dari Pondok Pesantren Al Fithrah Meteseh Semarang

sebagai mursyid kepada muridnya yang berisi shalawat nabi, doa- doa, membaca surat al-Fatihah, al-Falak, al-Ikhlas nadhom *Burdah* yang dikirimkan kepada orang-orang pilihan Allah SWT. Jadi yang dimaksud intensitas dalam skripsi ini berarti tingkat kesungguhan dalam mengikuti dzikir *Burdah*.

2. Kesehatan Mental

Kesehatan Mental adalah Terhindarnya seseorang dari gangguan dan penyakit jiwa, Kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan dirinya sendiri dan lingkungannya, terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa serta mempunyai kesanggupan untuk mengatasi problem-
problem yang bisa terjadi dari kegelisahan dan pertengkaratan batin.

- b) Definisi operasional menjelaskan tentang operasionalisasi variabel penelitian dengan indikator variabelnya. Definisi operasional adalah untuk menghindari berbagai macam penafsiran dari judul penelitian.

1) Pelaksanakan Dzikir *Burdah*.

Pelaksanaan Dzikir *Burdah* oleh santri Meteseh Semarang dilakukan setiap hari, yaitu setiap malam setelah sholat maghrib di Pondok pesantren Al Fithrah Meteseh Semarang. Dzikir *Burdah* berisi shalawat nabi, doa- doa, membaca surat al-Fatihah, al-Ikhlas, al-Falak, an-Nas, nadhom *Burdah* yang dikirimkan kepada orang-orang pilihan Allah SWT. yang dilakukan oleh

santri dengan tujuan dapat mendekatkan diri kepada Allah dan menyambung silaturruhiyyah antara mursyid dalam hal ini oleh KH. Ahmad Asrori Al-Ishaqy (alm) kepada muridnya.

Indikator intensitas melaksanakan dzikir *Burdah* meliputi:

1. Pemahaman terhadap dzikir *burdah*.
 2. Devosi (pengabdian) pengorbanan (uang, tenaga, fikiran, bahkan jiwanya atau nyawanya untuk mencapai tujuan)
 3. Durasi kegiatan (berapa lama kemampuan dalam menggunakan untuk melakukan dzikir *burdah*)
 4. Frekuensi kegiatan (berapa sering kegiatan dzikir *burdah* dilakukan)
 5. Arah sikapnya terhadap sasaran kegiatan (suka atau tidak suka)
- (Abin, 2007: 40)

2) Kesehatan Mental

Kesehatan Mental adalah Terhindarnya seseorang dari gangguan dan penyakit jiwa, Kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan dirinya sendiri dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketakwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan bahagia di akhirat.

Pengukuran kesehatan mental dilakukan dengan menggunakan Skala Kesehatan mental. Skala ini disusun berdasarkan pendapat Bastaman (1995:134), yang memberikan

tolok ukur kesehatan mental secara operasional dengan kriteria-kriteria:

1. Bebas dari penyakit jiwa.
2. Mampu menyesuaikan diri
3. Mampu mengembangkan potensi.
4. Beriman kepada Tuhan dan menerapkan tuntunan agama dalam kehidupan sehari-hari.

3.4 Sumber dan Jenis Data Penelitian

Sumber data adalah subjek di mana data dapat diperoleh (Arikunto, 1998: 172). Dalam penelitian ini penulis menggunakan dua sumber data yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

3.4.1 Data Primer

Data primer adalah suatu data yang diperoleh langsung oleh pengumpulan data dari riset. (Sumarsono, 2004: 69). Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data primer adalah Santri Al Fithrah meteseh Tembalang Semarang yang berjumlah 106 orang. Dari sumber data tersebut diperoleh data tentang intensitas melaksanakan dzikir *Burdah* dan kesehatan mental.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah semua data yang di peroleh secara tidak langsung dari objek yang diteliti (Sumarsono,2004: 69). Sumber data dalam penelitian ini adalah buku-buku yang ada relevansinya dengan Intensitas mengikuti dzikir Burdah, jurnal,

dan dokumen-dokumen dan para pengurus yang ada di Al Fithrah Meteseh Semarang, Dari sumber data tersebut diperoleh data monografi yaitu gambaran tentang daerah atau peta keberadaan Al Fithrah Meteseh Semarang.

3.5 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2010: 173). Populasi yang ada di Al Fithrah Meteseh Semarang berjumlah 106 santri.

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010: 174), apabila subjeknya kurang dari 100, maka lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitiannya populasi, selanjutnya apabila jumlah subjeknya besar, dapat diambil 10% sampai 15% atau 20% sampai 25% atau lebih, sehingga penelitian ini adalah penelitian sampel. Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian ini mengambil sampel 25% dari 106 santri yaitu sebanyak 30 santri dikarenakan jumlah santri lebih dari 100 orang yang telah dikemukakan oleh Arikunto. Dari jumlah santri yang ada, pengambilan sampel dilakukan dengan cara sampling purposive. Sampling purposive adalah tehnik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sogiyono, 2012: 85). Kriteria responden yang diteliti dalam penelitian ini sebagai berikut:

- 1). Bertempat di pondok pesantren minimal 1 tahun,
- 2). Usia 10 tahun sampai 20 tahun,
- 3). Pendidikan se-tingkat SMP kelas 2, 3 dan se-tingkat SMA.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan tiga metode pengumpulan data, yaitu sebagai berikut:

a) Angket

Angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk di jawabnya. (sugiyono, 2012: 142). Metode ini, peneliti gunakan untuk mengukur intensitas mengikuti Dzikir *Burdah* dan Kesehatan Mental Santri Al Fithrah Meteseh Semarang.

Skala intensitas mengikuti dzikir *burdah* terdiri dari 30 item pernyataan, diantaranya 18 item pernyataan *favorabel* dan 12 item pernyataan *unfavorabel*. Item *favorabel* adalah pernyataan yang seiring dengan obyek yang akan diukur, sedang item *unfavorabel* adalah pernyataan yang tidak seiring dengan obyek yang akan diukur.

Pengukuran skala intensitas mengikuti dzikir *burdah* dengan menggunakan 4 alternatif jawaban yaitu, Sangat Tidak Sesuai (STS), Tidak Sesuai (TS), Sesuai (S), dan Sangat Sesuai (SS). Skor jawaban mempunyai nilai 1-4 sebagaimana dalam tabel 1 berikut ini:

Tabel 1
Skor Aitem dalam skala untuk masing-masing Opsi

Jawaban	Aitem <i>Favorable</i>	Aitem <i>Unfavorable</i>
Sangat sesuai (SS)	4	1
Sesuai (S)	3	2
Tidak sesuai (TS)	2	3
Sangat tidak sesuai (STS)	1	4

1). Skala intensitas mengikuti dzikir *Burdah*

Variabel intensitas mengikuti dzikir *Burdah* diukur dengan Skala Intensitas melaksanakan dzikir *Burdah*. Aitem disusun berdasarkan lima indikator yakni: Pemahaman terhadap dzikir *burdah*, devosi (pengabdian) pengorbanan (uang, tenaga, pikiran, bahkan jiwanya atau nyawanya untuk mencapai tujuan), durasi kegiatan (berapa lama kemampuan dalam menggunakan untuk melakukan dzikir *burdah*), frekuensi kegiatan (berapa sering kegiatan dzikir *burdah* dilakukan), arah sikapnya terhadap sasaran kegiatan (suka atau tidak suka). *Blue print* skala intensitas melaksanakan dzikir *burdah* sebagaimana dalam tabel 2.

Tabel 2
Blue print Skala Intensitas Mengikuti Dzikir *Burdah*

No	Indikator	Nomor Item		Jumlah Item
		Favorabel	Unfavorabel	
1	Pemahaman terhadap dzikir <i>burdah</i>	14,13,15,18	16,11,12	7
2	Devosi dan pengorbanan	19,22,23,24	20,21,25	7
3	Durasi Kegiatan	1,2,26	3,4	5
4	Frekuensi kegiatan	5,27,29	8,28	5
5	Arah sikapnya terhadap sasaran kegiatan	6,9,10,30	7,17	5
	JUMLAH	18	12	30

2). Skala Kesehatan Mental

Variabel kesehatan mental diukur dengan skala kesehatan mental. Item disusun berdasarkan empat indikator yaitu: bebas dari penyakit kejiwaan, mampu menyesuaikan diri, mampu

mengembangkan potensi, beriman kepada tuhan dan menerapkan tuntunan agama dalam sehari-hari.

Skala kesehatan mental terdiri dari 25 item pernyataan, diantaranya 14 item pernyataan *favorable* dan 11 item pernyataan *unfavorable*. Item *favorable* adalah pernyataan yang seiring dengan obyek yang akan diukur, sedang item *unfavorable* adalah pernyataan yang tidak seiring dengan obyek yang akan diukur.

Pengukuran skala kesehatan mental dengan menggunakan 4 alternatif jawaban yaitu, sangat tidak sesuai, tidak sesuai, sesuai, dan sangat sesuai. Skor jawaban mempunyai nilai 1-4 sebagaimana dalam tabel 3 berikut ini:

Tabel 3
Blue print Skala Kesehatan Mental

No	Indikator	Nomor Item		Jumlah Item
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	Bebas dari penyakit kejiwaan	1,2,3,4	5,6,7	7
2	Mampu Menyesuaikan Diri	8,9,10,11	12,13,14,	7
3	Mampu Mengembangkan Potensi	15,16,17	18,19	5
4	Beriman Kepada Tuhan dan menerapkan tuntutan agama dalam kehidupan sehari-hari	20,21,22	23,24,25	6
Jumlah		14	11	25

b). Observasi

Observasi atau pengamatan merupakan suatu teknik atau cara pengumpulan data dengan melakukan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung. Metode ini digunakan untuk mengamati

langsung kegiatan dzikir *Burdah* yang dilaksanakan para Santri Al Fithrah Meteseh Semarang.

c). Metode dokumentasi

Dokumentasi adalah metode mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, agenda dan sebagainya (Arikunto, 2010: 274) Dokumentasi ini digunakan untuk memperoleh data yang berkenaan dengan profil Al Fithrah Meteseh Semarang.

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebelum angket kesehatan mental digunakan pada penelitian yang sesungguhnya, maka dilakukan uji coba terlebih dahulu. Uji coba dilakukan terhadap santri Al Fithrah Meteseh Semarang yang berjumlah 30 orang. Uji coba tersebut dimaksudkan untuk memilih item-item yang memiliki validitas dan reliabilitas yang baik.

Untuk memilih item-item yang memiliki validitas dan reliabilitas yang baik, dalam penelitian ini dilakukan uji coba. Dalam uji coba peneliti langsung menyajikannya pada subjek penelitian, lalu peneliti menganalisis validitasnya sehingga diketahui item valid dan tidak valid; apakah instrumen itu cukup andal atau tidak. Jika hasilnya memenuhi syarat, maka peneliti langsung pada langkah selanjutnya. Jika tidak memenuhi syarat, maka peneliti memperbaikinya dan mengadakan uji coba ulang pada responden (Hadi, 1990: 101).

Seleksi item dilakukan dengan melakukan pengujian validitas terhadap 55 item. Pengujian dilakukan dengan menggunakan formulasi korelasi *product moment* dari Pearson, dan perhitungannya menggunakan bantuan program SPSS versi 16.00 (Azwar, 2001: 21).

Dalam penelitian ini pengujian reliabilitas dilakukan dengan menggunakan teknik Alpha dari Cronbach, dan penghitungannya menggunakan bantuan program SPSS 16.00. Pengujian reliabilitas dilakukan pada semua item yang valid.

Blue print skala intensitas melaksanakan dzikir *burdah* sebagaimana dalam tabel 4.

Tabel 4

Blue print Skala Intensitas Mengikuti Dzikir *Burdah*

No	Indikator	Nomor Item		Jumlah Item
		Favorabel	Unfavorabel	
1	Pemahaman terhadap dzikir <i>burdah</i>	14,13,15,18	16,11,12	7
2	Devosi dan pengorbanan	19,22,23,24	20,21,25	7
3	Durasi Kegiatan	1,2,26	3,4	5
4	Frekuensi kegiatan	5,27,29	8,28	5
5	Arah sikapnya terhadap sasaran kegiatan	6,9,10,30	7,17	5
	JUMLAH	18	12	30

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas Skala intensitas mengikuti dzikir *burdah* dengan program SPSS 16.0 diketahui, bahwa dari 30 item skala tentang intensitas mengikuti dzikir *burdah* yang valid berjumlah 20 item, yakni item: 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 18, 21, 22,

23, 25, 26, 27, 28, 30 sedangkan yang tidak valid (drop) berjumlah 10 item, yakni item: 6, 11, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 24, 29. Koefisien validitas instrumen angket intensitas mengikuti dzikir *burdah* bergerak antara 0,258 sampai 0,685. Sementara itu, hasil uji reliabilitas Skala intensitas mengikuti dzikir *burdah* diketahui nilai alphanya sebesar 0,845 hasil uji validitas selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 3c).

Item tersebut kemudian diurutkan kembali, setelah item yang gugur dibuang. Lebih jelasnya, sebaran item Skala intensitas mengikuti dzikir *burdah* sesudah uji coba yang telah diurutkan kembali dapat dilihat pada Tabel 5 berikut ini:

Tabel 5
Sebaran Item
Blue print Skala Intensitas Mengikuti Dzikir *Burdah*

No	Indikator	Nomor Item		Jumlah Item
		Favorabel	Unfavorabel	
1	Pemahaman terhadap dzikir <i>burdah</i>	13, 18	12	3
2	Devosi dan pengorbanan	17, 19	6, 16	4
3	Durasi Kegiatan	1,2, 15	3,4	5
4	Frekuensi kegiatan	5, 14	8,11	4
5	Arah sikapnya terhadap sasaran kegiatan	9,10,20	7	4
	JUMLAH	12	8	20

Dengan demikian pada Skala intensitas mengikuti dzikir *burdah*, jumlah item yang sah dan handal dalam penelitian ini sebanyak 16 item (lihat lampiran 6.1)

Pengukuran skala kesehatan mental dengan menggunakan 4 alternatif jawaban yaitu, sangat tidak sesuai, tidak sesuai, sesuai, dan

sangat sesuai. Skor jawaban mempunyai nilai 1-4 sebagaimana dalam tabel 6 berikut ini:

Tabel 6
Blue print Skala Kesehatan Mental

No	Indikator	Nomor Item		Jumlah Item
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	Bebas dari penyakit kejiwaan	1,2,3,4	5,6,7	7
2	Mampu Menyesuaikan Diri	8,9,10,11	12,13,14,	7
3	Mampu Mengembangkan Potensi	15,16,17	18,19	5
4	Beriman Kepada Tuhan dan menerapkan tuntutan agama dalam kehidupan sehari-hari	20,21,22	23,24,25	6
Jumlah		14	11	25

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas Skala kesehatan mental dengan program SPSS 16.0 diketahui, bahwa dari 25 item skala tentang kesehatan mental yang valid berjumlah 16 item, yakni item: 1, 3, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24 sedangkan yang tidak valid (drop) berjumlah 9 item, yakni item: 2, 4, 5, 6, 8, 11, 15, 21, 25. Koefisien validitas instrumen angket kesehatan mental bergerak antara 0,228 sampai 0,597. Sementara itu, hasil uji reliabilitas Skala kesehatan mental diketahui nilai alphanya

sebesar 0,784 hasil uji validitas selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 4b).

Item tersebut kemudian diurutkan kembali, setelah item yang gugur dibuang. Lebih jelasnya, sebaran item Skala kesehatan mental sesudah uji coba yang telah diurutkan kembali dapat dilihat pada Tabel 7 berikut ini:

Table 7

Blue print Skala Kesehatan Mental

No	Indikator	Nomor Item		Jumlah Item
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	Bebas dari penyakit kejiwaan	1,3	7	3
2	Mampu Menyesuaikan Diri	9,10	12,13,14,	5
3	Mampu Mengembangkan Potensi	11,16	5, 6	4
4	Beriman Kepada Tuhan dan menerapkan tuntutan agama dalam kehidupan sehari-hari	8, 15	2, 4	4
Jumlah		8	8	16

Dengan demikian pada Skala kesehatan mental, jumlah item yang sahih dan handal dalam penelitian ini sebanyak 16 item (lihat lampiran 6.2)

3.8 Teknik Analisis Data

Analisa adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Proses ini menggunakan statistik. Salah satu fungsi pokok statistik adalah menyederhanakan data yang amat besar jumlahnya menjadi informasi yang lebih sederhana dan lebih mudah dipahami. Analisa data pada penelitian ini menggunakan tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Analisis Pendahuluan

Analisis pendahuluan digunakan untuk mengetahui gambaran secara umum data variabel pelaksanaan dzikir *burdah* dan variabel kesehatan mental santri di Ponpes Al Fithrah Meteseh Semarang yang diperoleh berdasarkan jawaban responden terhadap angket yang diberikan. Dengan langkah awal yang diambil dengan mengubah data kualitatif menjadi data kuantitatif, yaitu dengan memberi penilaian terhadap aitem jawaban pertanyaan dari responden.

2. Analisis Uji Hipotesis

Analisis ini digunakan untuk menguji kebenaran hipotesis yang diajukan. Adapun jalan analisisnya adalah melalui pengolahan data yang akan mencari pengaruh antara variabel *independen* (X) dengan variabel *dependen* (Y) dengan dicari melalui analisis regresi satu prediktor.

3. Analisis Lanjut

Dalam *analisis* lanjut ini sekaligus untuk membuat interpretasi lebih lanjut dengan membandingkan harga F_{reg} yang telah diketahui dengan total F_t 5% atau F_t 1% dengan kemungkinan:

- 1) Jika F_{reg} lebih besar dari F_t 1% atau 5% maka signifikan (hipotesis diterima) dan
- 2) Jika F_{reg} lebih kecil dari F_t 1% atau 5% maka non signifikan (hipotesis ditolak)