

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain “*Quasi experimental*” dengan rancangan “*Pretest-Posttest Design With Comparison Group*”. Terdapat dua kelompok subyek yang diberikan perlakuan berbeda. Untuk kelompok pertama diberi perlakuan penyuluhan kesehatan menggunakan leaflet dan kelompok kedua penyuluhan kesehatan menggunakan video. Sebelum diberikan perlakuan, masing-masing kelompok dilakukan pengukuran (*pretest*) dan setelah perlakuan dilakukan pengukuran lagi (*posttest*) untuk mengetahui pengetahuan dari masing-masing kelompok perlakuan.

Kelompok A : $X1 \rightarrow O1 \rightarrow X2$

Kelompok B : $X1 \rightarrow O2 \rightarrow X2$

Keterangan :

X1 : Pretest

X2 : Posttest

O1 : penyuluhan menggunakan media leaflet

O2 : penyuluhan menggunakan media video

4.2 Populasi dan Sample, dan Tehnik Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah ibu-ibu PKK yang terdiri dari RT 3 dan 4 kelurahan Bandulan Kecamatan Sukun Kota Malang dengan jumlah populasi 60 orang yaitu, RT 3 sejumlah 30 orang, dan RT 4 sejumlah 30 orang.

4.2.2 Sample

Pada penelitian ini sampel diambil dari Ibu-ibu PKK di RT 3 dan 4 kelurahan Bandulan kecamatan Sukun Kota Malang. Pengambilan sample tersebut dengan menggunakan pertimbangan:

- Kemampuan peneliti dari segi waktu, tenaga dan dana.
- Terjangkaunya wilayah penelitian, sempit luasnya wilayah pengamatan dari segi subjek (menyangkut pengumpulan data).
- Besar kecilnya resiko yang diambil oleh peneliti.

Sampel penelitian ini adalah sebagian Ibu PKK RT 3 dan RT 4 kelurahan Bandulan kecamatan Sukun Kota Malang. Penelitian ini memerlukan 2 (dua) kelompok perlakuan. Jumlah sampel pada setiap kelompok ditentukan dengan menggunakan rumus :

$$p(n-1) \geq 15$$

$$2(n-1) \geq 15$$

$$2n-2 \geq 15$$

$$2n \geq 17$$

$$n \geq 17$$



$n \geq 8,5 \rightarrow n \geq 9$ ditambah 10% $\rightarrow 10$

Keterangan :

p : jumlah perlakuan

n : jumlah sampel tiap kelompok (Solimun, 2001)

Berdasarkan rumus di atas, besarnya sampel pada penelitian ini adalah 10 responden untuk masing-masing perlakuan sehingga total 20 responden.

Berikut Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian (Nursalam, 2003):

1. Kriteria Inklusi (Karakteristik umum subjek penelitian dari populasi target terjangkau yang akan diteliti)
 - a. Ibu PKK yang berusia 30 – 50 tahun dan bersedia untuk diteliti dengan menandatangani surat persetujuan peserta penelitian.
 - b. Tidak ada kelainan jiwa
 - c. Tidak dalam keadaan sakit
2. Kriteria Eksklusi (Kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sample karena tidak memenuhi syarat sebagai sample)
 - a. Tidak bersedia untuk diteliti
 - b. Pendetang

4.2.3 Tehnik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik sampling "*Accidental Sampling*". Tehnik *Accidental sampling* yang dipakai adalah dengan cara ibu PKK yang datang terlebih dahulu dan sesuai dengan kriteria *inklusi* diminta kesediannya untuk menjadi responden dan layak untuk diteliti. Sampling dilakukan pada masyarakat RW 06 yang terdiri dari RT 3 dan RT 4 kelurahan Bandulan, kecamatan Sukun dengan jumlah 20 orang.

4.3 Variable Penelitian

4.3.1 Variabel Independent

Variabel Independent dalam penelitian ini adalah penggunaan media leaflet dan video

4.3.2 Variabel Dependent

Variabel Dependent dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit chikungunya.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di RT 3 dan RT 4 kelurahan Bandulan, kecamatan Sukun wilayah kerja Puskesmas Bandulan kota Malang.

4.4.2 Waktu Penelitian

Penyusunan proposal penelitian ini dimulai dari akhir bulan September 2014. Peneliti kemudian melakukan studi pendahuluan pada bulan Oktober 2014 di RW 06 kelurahan Bandulan Malang. Peneliti meminta izin untuk penelitian kepada ketua RW 06, ketua RT 3 dan RT 4 Bandulan pada minggu pertama bulan November 2014. Penyusunan proposal selesai pada awal bulan Desember 2014. Seminar proposal dilaksanakan pada minggu kedua bulan Desember 2014. Kemudian peneliti melakukan uji validitas pada minggu terakhir bulan Desember 2014. Setelah selesai mengerjakan revisi, peneliti mengajukan surat kelaikan etik di minggu pertama bulan Januari 2015. Surat kelaikan etik keluar setelah satu bulan dari pengajuan surat. Peneliti kemudian melakukan pengambilan data pada tanggal 14 dan 15 Februari 2015.

Peneliti mengerjakan pengolahan data dan penyusunan hasil pada minggu terakhir bulan Maret dan selesai pada pertengahan bulan April 2015. Seminar hasil dilaksanakan pada tanggal 23 April 2015.

4.5 Bahan dan Alat / Instrumen Penelitian

4.5.1 Alat / Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa kuesioner yang berisi 22 pertanyaan yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan dari pengembangan teori yang ada. Kuisisioner ini merupakan pertanyaan yang berkaitan tentang penyakit chikungunya mulai dari pengertian, agen penyebab, vektor nyamuk, tanda gejala, cara pemberantasan vektor, dan cara pencegahan. Diukur dengan menggunakan kuesioner *pretest* sesaat sebelum penyuluhan dan kuesioner *post test* setelah penyuluhan dengan 22 pertanyaan dimana skor benar adalah 1 dan salah adalah 0. Kuisisioner tentang pengetahuan mengenai penyakit chikungunya ini diukur sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dengan durasi waktu 20 menit dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan dengan durasi waktu 20 menit.

4.5.2 Uji Validitas

Karena kuisisioner ini disusun dengan modifikasi dari kuisisioner penelitian sebelumnya, maka sebelum digunakan instrumen ini terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya. Pengujian validitas ini dilakukan dengan menggunakan tehnik komputer *SPSS 16 for Windows*. Uji validitas ini dilakukan pada 20 orang masyarakat RW 06 Bandulan.

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa 22 item pertanyaan telah valid dengan nilai terendah 0.741 dan nilai tertinggi 0.752. Instrumen telah dinyatakan valid karena nilai hitung sudah di atas 0.05.

4.5.3 Uji Reliabilitas

Teknik pengujian adalah dengan menggunakan koefisien alpha cronbach, dengan taraf tingkat signifikansi sebesar 5%. Pengujian reliabilitas ini menggunakan komputer dengan bantuan program *SPSS 16 for Windows*. Dengan kriteria apabila koefisien korelasi lebih besar dari nilai kritis atau apabila nilai *alpha cronbach* > 0.6, maka instrumen dinyatakan reliabel/handal. Dimana instrumen tersebut didapat dari hasil kuesioner tingkat pengetahuan tentang penyakit chikungunya yang diperoleh saat uji coba pada 20 orang didalam populasi RW.06 kelurahan Bandulan kecamatan Sukun kota Malang.

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian ini telah reliabel dengan nilai *alpha cronbach* sebesar 0.758.

4.6 Definisi Operasional

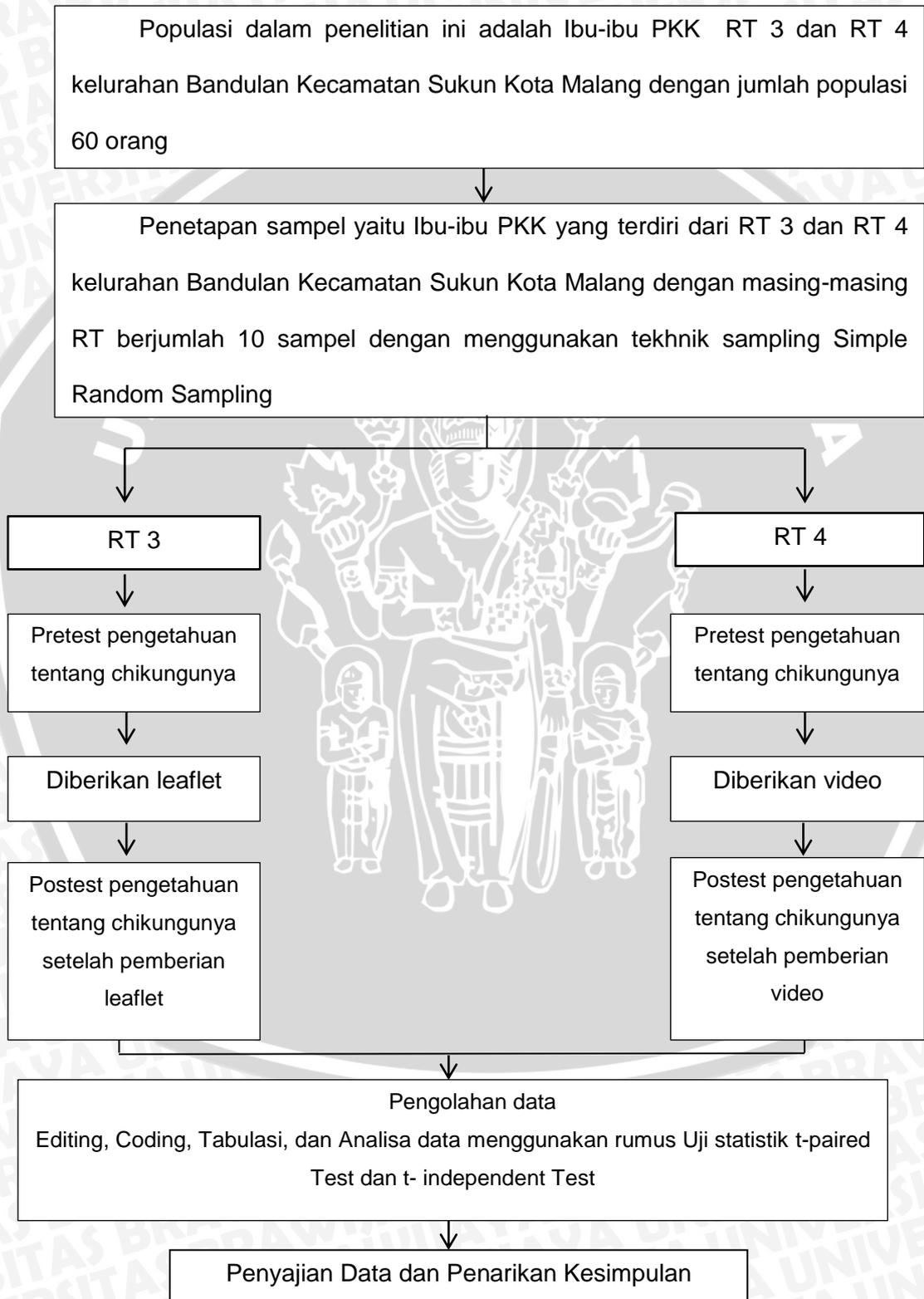
No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil ukur
1	Independen (bebas): Penggunaan media leaflet	Metode pembelajaran dengan peneliti sebagai penyuluh yang menggunakan alat berupa leaflet untuk menyampaikan informasi kepada responden tentang penyakit chikungunya. Peserta berjumlah 10 orang dengan alokasi waktu 30 menit. Sebelum pemberian leaflet dilakukan <i>pretest</i> dengan alokasi waktu maksimal 20 menit <i>dan</i> setelahnya dilakukan <i>posttest</i> dengan alokasi waktu maksimal 20 menit	Pemberian media leaflet yang berorientasi pada : 1. Pengertian chikungunya 2. Agent penyebab chikungunya 3. Faktor penyebab chikungunya 4. Vektor nyamuk chikungunya 5. Tanda dan gejala chikungunya 6. Tindakan pencegahan chikungunya 7. Dampak Chikungunya	-	-	-
2	Independen (bebas): Penggunaan media video	Metode pembelajaran dengan peneliti sebagai penyuluh yang menggunakan alat berupa video untuk menyampaikan informasi kepada responden tentang penyakit chikungunya. Peserta berjumlah 10 orang dengan alokasi waktu 30 menit. Sebelum pemutaran video dilakukan <i>pretest</i> dengan alokasi waktu maksimal 20 menit <i>dan</i> setelahnya dilakukan <i>posttest</i> dengan alokasi waktu maksimal 20 menit.	Pemberian media video yang berorientasi pada : 1. Pengertian chikungunya 2. Agent penyebab chikungunya 3. Faktor penyebab chikungunya 4. Vektor nyamuk chikungunya 5. Tanda dan gejala	-	-	-

			chikungunya 6. Tindakan pencegahan chikungunya 7. Dampak chikungunya			
3	Dependen (tergantung): tingkat pengetahuan tentang penyakit chikungunya	<p>Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu PKK tentang penyakit chikungunya. Bertambahnya informasi yang diketahui ditunjukkan dengan lebih tingginya nilai posttest dari pada nilai pretest mengenai pengetahuan terhadap penyakit chikungunya. Kemampuan kognitif menurut Bloom diklasifikasikan menjadi C1-C6.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. C1 yaitu pengetahuan atau <i>knowledge</i> 2. C2 yaitu pemahaman atau <i>comprehension</i> 3. C3 yaitu penerapan atau <i>aplication</i> 4. C4 yaitu analisis atau <i>analysis</i> 5. C5 yaitu sintesis atau <i>syntesis</i> 6. C6 yaitu evaluasi atau <i>evaluation</i> <p>Tingkat kognitif yang dipakai dalam penelitian ini adalah pengetahuan atau <i>knowledge</i> (C1). Pengetahuan mencakup kemampuan mengenali, mengetahui dan mengingat hal-hal yang telah dipelajari dan tesimpan dalam ingatan. Pengetahuan berkenaan dengan fakta atau istilah-istilah, peristiwa, pengertian, kaidah, dan teori.</p>	(<i>PreTest</i> dan <i>PostTest</i>), responden tahu tentang : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian chikungunya 2. Agent penyebab chikungunya 3. Faktor penyebab chikungunya 4. Vektor nyamuk chikungunya 5. Tanda dan gejala chikungunya 6. Tindakan pencegahan chikungunya 7. Dampak chikungunya 	Kuisisioner	Interval	0-22

Tabel 4.1 Definisi Operasional

4.7 Tehnik Pengumpulan Data

4.7.1 Kerangka Penelitian



4.7.2 Prosedur Penelitian

Proses pengumpulan data di mulai ketika sudah mendapatkan ijin dari tim *Ethical Clereance*. Dan peneliti mendapatkan surat pengantar dari Jurusan Ilmu Keperawatan Universitas Brawijaya Malang sebagai surat dari institusi untuk melakukan penelitian. Proses penelitian selanjutnya ditujukan kepada tempat penelitian.

Prosedur pengumpulan data terdiri dari tahap persiapan antara lain sebagai berikut: 1) Menemui kepala puskesmas Kelurahan Bandulan, 2) Mempersiapkan surat izin penelitian yang akan disampaikan kepada Ketua RW. 06 Desa Bandulan, setelah mendapat izin 3) Meminta izin & meminta bantuan kepada masing-masing ketua RT 3 dan 4 4) Mempersiapkan hal-hal yang diperlukan dengan menggunakan kuesioner.

Peneliti memberikan surat persetujuan kepada responden (*inform consent*) dan memberikan penjelasan secara lisan tentang tujuan dan manfaat penelitian. Responden berhak menentukan pilihan, apabila responden tersebut setuju dengan prosedur yang diajukan selanjutnya mengisi *informed consent*. Kemudian dilakukan kontrak waktu dan tempat waktu penelitian antara peneliti dengan responden.

Proses pengambilan data berlangsung ± 70 menit pada masing-masing kelompok. Peneliti memberikan kuisisioner (*pretest*) kepada responden dengan alokasi waktu maksimal 20 menit. Kemudian peneliti memberikan perlakuan berupa pemberian leaflet kepada RT 3 dan memberikan video kepada RT 4 dengan alokasi waktu masing-masing selama 30 menit. Setelah diberi perlakuan, peneliti membagikan kuisisioner kembali (*posttest*) dengan alokasi waktu maksimal 20 menit.

4.8 Pengelolaan Data

Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis melalui tahapan-tahapan

4.8.1 Pre Analisa

Pada pre analisa dilakukan pengelolaan data melalui empat tahap, yaitu: edit (*editing*), kode (*coding*), Skor (*skoring*), dan tabulasi (*tabulating*).

4.8.1.1 Editing

Memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh yang dilakukan setelah data terkumpul. Apabila dalam pengisian kuesioner tidak lengkap maka kuesioner tersebut dikembalikan lagi ke responden untuk dilengkapi. Selanjutnya peneliti memeriksa kembali kelengkapan data apakah isi, jumlah, dan instrumen sudah diisi dengan lengkap.

4.8.1.2 Coding

Mengklasifikasikan jawaban dengan memberi kode pada masing-masing jawaban sesuai dengan kuesioner. Peneliti memberi kode pada setiap kelompok, yaitu media leaflet R1-R10 dan untuk kelompok video diberikan kode R1-R10 juga. Dalam penelitian ini pengkodean dilakukan untuk menjamin kerahasiaan identitas responden.

4.8.1.3 Scoring

Scoring dilakukan dengan memberikan skor jawaban pada variabel pengetahuan, untuk jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0.

4.8.1.4 Tabulating

Tabulasi data yaitu menyajikan data dalam bentuk tabel-tabel agar mudah dianalisa untuk mengetahui karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan. Data yang terkumpul diubah dalam bentuk persentase kemudian disajikan dalam bentuk diagram pie chart dengan rumus:

$$P = \frac{\sum f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

f = Frekuensi variabel

N = Jumlah jawaban yang dikumpulkan

4.8.2 Analisa

4.8.2.1 Univariat

Pada analisis univariat, untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang penyakit chikungunya sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) perlakuan, baik untuk kelompok dengan media leaflet maupun media video dengan menggunakan *statistik deskriptif explore* dan disajikan dalam bentuk diagram dan tabel. Dianalisa dengan menggunakan aplikasi *SPSS 16 for Windows*.

Data yang terkumpul akan dirubah prosentase kemudian akan disajikan dalam bentuk diagram *pie chart*. Pengolahan data variabel tingkat pengetahuan penyakit chikungunya tiap kategori jawaban diberi skor, yaitu untuk jawaban yang benar diberi skor 1, sedangkan untuk

jawaban salah diberi skor 0. Kemudian dilakukan *skoring* untuk setiap pertanyaan dengan jawaban benar diberi nilai 1 dan yang salah diberi nilai 0, sehingga didapatkan nilai skor dengan batas interval 0-22.

4.8.2.2 Bivariat

Pada analisis bivariat, analisa yang digunakan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan tentang penyakit chikungunya sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) perlakuan antara kelompok yang diberi leaflet dan kelompok yang diberi video yaitu dengan menggunakan uji t berpasangan (*Paired sample t test*) karena menggunakan skala dalam uji parametrik yaitu interval. Uji ini juga digunakan dalam penelitian ini karena penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh penggunaan video dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan tentang penyakit chikungunya. Dengan nilai signifikansi $p < 0.05$, artinya adanya perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*). Dianalisa dengan menggunakan aplikasi *SPSS 16 for Windows*. Selain itu digunakan uji t-independent test yang merupakan uji komparatif untuk mengetahui adakah perbedaan mean atau rerata yang bermakna antara 2 kelompok bebas yang berskala data interval/rasio. Dua kelompok bebas yang dimaksud di sini adalah dua kelompok yang tidak berpasangan, artinya sumber data berasal dari subjek yang berbeda akan diketahui. Uji t-independent test ini dapat mengetahui perbedaan rata-rata skor peningkatan antara kelompok yang diberi leaflet dengan kelompok yang diberi video. Syarat uji t-independent test yaitu, skala data interval/rasio, kelompok data saling bebas atau tidak berpasangan, data per kelompok berdistribusi normal, serta varians antar kelompok sama atau homogen.

Dengan nilai signifikansi $p < 0.05$, artinya adanya perbedaan rata-rata peningkatan pengetahuan yang bermakna antara kelompok yang diberi leaflet dengan kelompok yang diberi video.

4.9 Etika Penelitian

Sebelum dilakukan penelitian, maka peneliti harus membuat proposal penelitian dengan dibantu 2 pembimbing. Setelah proposal selesai dan disetujui maka akan dilakukan seminar. Setelah itu peneliti melakukan perbaikan proposal yang telah dibahas dalam seminar dan dikonsultasikan lagi ke pembimbing. Setelah pembimbing menyetujui untuk dilakukan penelitian maka peneliti harus mengajukan permohonan layak Etik Kepada tim *Ethical Clearance*. Peneliti juga mendapatkan rekomendasi dari pihak Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang untuk mengajukan permohonan izin kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang. Setelah itu, peneliti segera melakukan permohonan ijin dan persiapan administratif kepada Kepala Desa Bandulan, kecamatan Sukun. Setelah mendapat perijinan tersebut pengumpulan data mulai dilakukan dengan *Three Belmont's Principles* yang meliputi:

1. *Respect for person* (menghormati hak-hak manusia)
 - a. Otonomi

Sebelumnya peneliti menjelaskan tujuan, manfaat pengambilan data, prosedur pengambilan data dan hak-hak responden secara lisan dan tulisan. Apabila ada responden yang menolak maka peneliti harus menghargai keputusan tersebut dan mengucapkan terima kasih. Dan bagi responden yang bersedia

maka akan diberikan lembar kesediaan menjadi subjek penelitian (*informed consent*) dan meminta untuk menandatangani.

b. *Anonimity*

Untuk menjaga kerahasiaan dalam penelitian ini peneliti tidak mencantumkan nama akan tetapi identifikasi dilakukan dengan pemberian kode berupa angka 1-10. informasi yang dikumpulkan peneliti dijamin kerahasiaannya. Lembar format pengumpulan data yang sudah terisi akan disimpan dan hanya peneliti yang bisa mengaksesnya.

2. *Beneficence* (Manfaat)

Responden kooperatif pada saat pengambilan data dan responden mengatakan mendapatkan tambahan informasi tentang pengetahuan dan pencegahan chikungunya.

Penelitian dilakukan tanpa menyakiti atau merugikan responden (*Non-Maleficence*). Dalam penelitian ini responden hanya mengisi kuesioner/angket untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan chikungunya.

3. *Justice* (Keadilan)

Responden diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah selama keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada diskriminasi, biarpun responden mendapatkan perlakuan yang berbeda.