

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *observasional* dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* merupakan penelitian untuk mempelajari gambaran antara variabel dependen dengan variabel independen dengan cara melakukan pengukuran sesaat (Budianto, 2003). Jenis data penelitian adalah *kuantitatif* dan bersifat *deskriptif*.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Subdistrik Bannangsta, Yala, Thailand, dan waktu penelitian dilakukan pada bulan september – oktober 2014.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi adalah sejumlah besar sampel yang mempunyai karakteristik tertentu (Sastroasmoro & Ismael, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Subdistrik Bannangsta sebanyak 14.562 orang.
2. Sampel adalah sebagian atau seluruh populasi yang dipilih dengan cara tertentu sehingga dianggap dapat mewakili populasi (Sastroasmoro & Ismael, 2011). Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berdomisili di wilayah Subdistrik Bannangsta, Yala, Thailand sebanyak 100 orang.

Ukuran sampel dihitung menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{N d^2 + 1}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

D = galat populasi

$$n = \frac{N}{N d^2 + 1}$$

$$n = \frac{14,562}{14,562 (0.1)^2 + 1}$$

$$n = 99.993$$

Jadi jumlah sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah 100 orang.

D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

- a. Masyarakat Subdistrik Banangsta Provinsi Yala Thailand
- b. Masyarakat yang berusia 17-50 tahun
- c. Masyarakat yang dapat membaca dan menulis

2. Kriteria Eksklusi

Masyarakat yang bukan penduduk asli Subdistrik Bannangsta

E. Variabel Penelitian

1. Variabel Pengaruh

Gambaran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut

2. Variabel Terpengaruh

Persepsi pencegahan masalah kesehatan gigi dan mulut

3. Variabel Terkendali

a. Masyarakat asli yang tinggal dan menetap di Subdistrik Bannangsta,

Yala, Thailand.

b. Masyarakat dengan usia 17-50 tahun.

c. Pendidikan

4. Variabel tidak terkendali

a. Sosial ekonomi

b. Jenis Kelamin

c. Pekerjaan

F. Definisi Operasional

1. Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut adalah hasil tahu/memahami masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut, meliputi: pengertian kesehatan gigi dan mulut.

2. Persepsi tentang pencegahan gigi dan mulut adalah persepsi individu dalam memelihara, mencegah dan mendeteksi penyakit sejak dini, sehingga derajat kesehatan diri tetap terjaga, dalam konteks kedokteran gigi berarti menyikat gigi dan berkumur, menghindari makanan yang

banyak mengandung gula dan memeriksakan kesehatan gigi secara teratur ke klinik kesehatan gigi.

G. Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner yaitu daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, responden memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmojo, 2012). Mengetahui gambaran pengetahuan, persepsi pencegahan kesehatan gigi dan mulut, kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup. Pada penelitian ini tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut masuk dalam skala pengukuran rasio. Setiap butir soal yang benar memiliki nilai 1 (satu), sedangkan jika menjawab salah mendapat nilai (0) nol. Nilai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut adalah jumlah seluruh jawaban yang benar dari setiap butir soal yang dikerjakan responden. Jumlah nilai pengetahuan di kategorikan sebagai berikut : Baik : jika nilai \geq nilai rata-rata dan Buruk: jika nilai $<$ nilai rata-rata. Jika skor total pengetahuan dilihat dari banyaknya jumlah skor yang diperoleh dengan kategori: pengetahuan Baik : 51-100, dan pengetahuan Buruk : 1-50. (pipat,2001)

Tipe skala pengukuran adalah rasio, Setiap butir soal yang benar memiliki nilai 1 (satu). Sedangkan jika menjawab salah mendapat nilai 0(nol).

H. Cara Kerja

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing melakukan studi pustaka, survey masyarakat subdistrik Bannangsta, Yala Thailand dan membuat proposal penelitian mengurus penijinan, dan membuat alat ukur penelitian.

2. Tahap Uji Coba

Kuesioner pada penelitian ini menggunakan kuesioner dari penelitian Sangkhanich. (2010) dengan judul “ *Oral Health Care Behavior*”. Peneliti memodifikasi kuesioner tersebut lalu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

3. Tahap Pelaksanaan

- a. Pengambilan sampel yang sesuai dengan kriteria penelitian
- b. Pemberian keusioner pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dan pemberian kuesioner perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut
- c. Pengumpulan data keusioner
- d. Mengecek kelengkapan data keusioner
- e. Melakukan analisa data

I. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan sebelum dilakukannya penelitian dengan cara memberikan kuesioner yang telah dibuat kepada subjek yang berada di Subdistrik Bannangkuwae, Yala, Thailand. Uji validitas dan

reliabilitas dilakukan dengan cara mengujicobakan kuesioner pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebanyak 20 soal dan kuesioner perilaku pencegahan masalah kesehatan gigi dan mulut sebanyak 15 soal yang diujikan pada 30 subjek di subdistrik Bannangkuwae. Tujuan dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada penelitian ini adalah untuk mengetahui kuesioner yang digunakan sudah memiliki ketepatan atau kecermatan dan dapat dipercaya sebagai alat ukur.(Arikunto, 2013).Berdasarkan hasil uji validitas untuk kuesioner pengetahuan didapatkan nilai r hitung 0,500 sampai dengan 0,700 sehingga semua pernyataan valid, karena nilai r hitungnya semua lebih dari r table 0,388. Hasil uji validitas dilakukan dengan melihat nilai koefisien korelasi (r) hitung > (r) tabel dan nilai signifikansinya (p) < 0,05 (Sunyoto dkk.,2013). Berdasarkan hasil uji reliabilitas untuk kuesioner pengetahuan didapatkan nilai r hitung 0,500 sampai dengan 0,700 sehingga semua pernyataan valid, karena nilai r hitungnya semua lebih dari r table 0,388. Hasil uji reliabilitas dilakukan dengan melihat nilai koefisien korelasi (r) hitung > (r) tabel dan nilai signifikansinya (p) < 0,05 (Sunyoto dkk.,2013).

Tabel.1 Distribusi kisi-kisi kuesioner pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat subdistrik Bannangsta Yala Thailand

NO.	Kisi kuesioner	Jumlah	Nomer item
1	Penyebab dan tanda-tanda penyebab karies	7	1,2,3,4,7,9,11
2	Persepsi pencegahan kesehatan gigi dan mulut	13	5,6,8,10,12,13,14,15,15,17,18,19,20
	Total	20	

J. Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini adalah dengan analisis deskriptif. Analisis deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Berdasarkan rumusan masalah dan hipotesis penelitian, data di analisis menggunakan analisis frekuensi dengan menggunakan program SPSS 16.01. Untuk hasil penelitian dari kuesioner, ditampilkan dalam bentuk tabulasi silang.

K. Etika Penelitian

Penelitian ini berpedoman pada prinsip-prinsip etika dalam penelitian, antara lain menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*), menghormati privasi dan kerahasiaan subyek (*respet for privay and confidentiality*), Keadilan dan inklusivitas (*respet for justice and inclusiveness*), dan memperhithugkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*) (Flick dkk, 2004 cit. Siswanto dkk, 2013).

Setiap responden yang diikutsetakan dalam penelitian ini diberikan *informed consent* sebagai tanda persetujuan untuk ikut serta dalam penelitian. Penelitian wajib menjaga kerahasiaan subyekt penelitian yang menyangkut latar belakang subyek penelitian.

L. Alur penelitian

