

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian ini adalah dengan pendekatan kuantitatif menggunakan desain eksperimen: *pra experiment* dengan rancangan desain *pretest-posttest group*. Responden dalam desain penelitian ini akan diberi *pretest* terlebih dahulu, setelah itu diberi perlakuan dan setelah perlakuan akan diberi *posttest* (Notoadmojo, 2010). Kelompok intervensi dalam penelitian ini yaitu pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode audiovisual tentang *personal hygiene*.

#### **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### 1. Populasi

Arikunto (2013) menjelaskan bahwa populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah anak tunagrahita yang berjumlah 30 orang dari 3 SLB. Masing-masing SLB ada 7, 10, dan 13 orang.

## 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah anak tunagrahita usia sekolah berjumlah 30 subyek. Teknik *sampling* adalah suatu metode yang digunakan dengan cara menentukan sampel yang sesuai dengan subyek penelitian (Nursalam, 2013).

Berbagai teknik *sampling* yang digunakan dilakukan untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2017). Teknik pengambilan *sampling* adalah menggunakan *nonprobability* (sampel jenuh) atau disebut juga dengan *total sampling*. Sugiyono (2017) menjelaskan bahwa: "*total sampling* adalah teknik pengambilan sampel; jumlah sampel sama dengan populasi". Kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

### a. Kriteria Inklusi

- 1) Anak tunagrahita secara umur sudah melewati usia sekolah namun masih duduk di bangku SD
- 2) Anak tunagrahita kategori ringan dan sedang

3) Anak dapat berkomunikasi dengan baik

b. Kriteria Eksklusi

Tunagrahita/disabilitas intelektual kategori berat

### **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian ini terletak di 3 SLB, yaitu: SLB Bangun Putra, SLB Tegar Harapan, dan SLB Muhammadiyah.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian selama 1 bulan (01 s.d 30 April 2019)

### **D. Variabel Penelitian**

1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* dengan metode audio visual dan lembar kontrol kegiatan *personal hygiene*.

## 2. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

- a. Perilaku dengan kategori mempraktikkan atau tidak mempraktikkan. Domain: Tingkat pengetahuan dengan kategori: kurang, cukup, dan baik serta sikap dengan kategori kurang, cukup, dan baik.
- b. *Self Efficacy* dengan 2 kategori: rendah dan tinggi.

Faktor *confounding* perilaku dan *self efficacy* adalah: jenis kelamin, pola asuh, *role model*, dan pola kebiasaan sehari-hari. Faktor *confounding* dalam penelitian ini tidak bisa dikontrol.

## E. Definisi Operasional

1. Pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* menggunakan metode audio visual dan lembar kontrol kegiatan *personal hygiene*.

Pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* menggunakan metode audio visual dengan cara memberikan informasi kepada anak tunagrahita terkait kebersihan diri dengan menggunakan media penkes

berupa suara dan tulisan dalam bentuk video pembelajaran, modul, dan lembar kontrol kegiatan *personal hygiene*.

Lembar kontrol kegiatan *personal hygiene* berisi jenis kegiatan *personal hygiene* yang dilakukan setiap hari selama 2 minggu. Keterangan ya bermakna apabila semua jenis kegiatan tercatat *full* selama 2 minggu, dan keterangan tidak bermakna apabila semua jenis kegiatan tidak tercatat *full* selama 2 minggu.

Video pembelajaran diputarkan dalam durasi 10 menit dengan frekuensi pemutaran video sebanyak 4 hari berturut-turut dan dalam 1x pertemuan diulang sebanyak 2x. Alat ukur yang digunakan adalah dengan uji *expert* dari ahli di bidang edukasi pembelajaran.

2. Perilaku (pengetahuan, sikap).
  - a. Perilaku diukur dengan melihat hasil dari informasi yang diterima dengan *output* perubahan tingkah laku yang akan mempengaruhi pola pikirnya dengan menggunakan kuesioner.

Alat ukur yang digunakan adalah dengan kuesioner perilaku dengan kriteria penilaian: mempraktikkan atau tidak mempraktikkan. Pengukuran perilaku menggunakan skala *Guttman* dengan pilihan jawaban dipraktekkan dan tidak dipraktekkan. Skala: numerik dan hasil ukurnya adalah: tidak dipraktekkan ( $\leq 75\%$ ) dan dipraktekkan ( $> 75\%$ ).

b. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan diukur dengan mengobservasi derajat pengetahuan seorang individu (anak tunagrahita) dalam menerima informasi yang diperoleh melalui penkes yang diberikan.

Alat ukurnya ialah: kuesioner tingkat pengetahuan dengan 3 kriteria penilaian: rendah, cukup, dan baik. Skala pengukuran tingkat pengetahuan menggunakan skala *Guttman* dengan pilihan jawaban: ya dan tidak. Skala: numerik dan

hasil ukurnya adalah: kurang ( $\leq 60\%$ ), cukup (61 – 75%), dan baik ( $\geq 76 - 100\%$ ).

c. Sikap

Sikap dilakukan dengan pengukuran reaksi yang dimiliki oleh seseorang terhadap stimulus atau objek yang dilihat atau diterimanya.

Alat ukurnya adalah: kuesioner sikap dengan 3 kriteria penilaian: kurang, cukup, dan baik. Skala pengukuran sikap menggunakan skala *Likert* berupa *checklist* dengan pilihan jawaban: sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju. Skala: numerik dan hasil ukurnya adalah: rendah ( $\leq 60\%$ ), cukup (61 – 75%), dan baik ( $\geq 76 - 100\%$ ).

3. *Self efficacy*

*Self efficacy* diukur untuk menilai kemampuan dan keyakinan seseorang individu/anak tunagrahita dalam melaksanakan aktivitas *personal hygiene* nya.

Alat ukur yang digunakan adalah: kuesioner *self efficacy* dengan 2 kriteria penilaian: rendah dan tinggi.

Skala pengukuran *self efficacy* menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban: yakin, dan tidak yakin. Skala: numerik dan hasil ukurnya adalah: rendah ( $\leq 75\%$ ) dan tinggi ( $> 75\%$ ).

## F. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini antara lain:

### 1. Lembar Data Demografi

Lembar data demografi berisi karakteristik responden yaitu nama, usia, jenis kelamin, dan kelas, sedangkan data orang tua antara lain ada nama orang tua, pekerjaan, dan pendidikan.

### 2. Lembar Kuesioner

Kuesioner berjumlah 4 *item*. Satu kuesioner untuk menilai perilaku, menggunakan skala *Guttman* dengan pilihan jawaban dipraktekkan dan tidak dipraktekkan. Satu kuesioner pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan menggunakan skala *Guttman* yang membutuhkan jawaban tegas, ya dan tidak. Satu

kuesioner untuk menilai sikap menggunakan skala *Likert* berupa kata-kata dalam pilihan ganda ataupun *checklist* dan diuraikan secara lebih terperinci, misalnya penggunaan kata-kata sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Satu kuesioner untuk menilai *self efficacy* dengan menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban: yakin, dan tidak yakin.

### 3. Lembar observasi

Lembar observasi berupa data hasil yang dicatat pada saat sebelum dan dan sesudah dilakukan intervensi baik untuk perilaku, domain: tingkat pengetahuan dan sikap serta *self efficacy*.

### 4. Lembar Kontrol Aktivitas dalam *Personal Hygiene*

Lembar kontrol aktivitas dalam *personal hygiene* berupa lembar yang harus diisi oleh responden setelah diberikan intervensi selama 2 minggu. Lembar kontrol tersebut berisi hari/tanggal, jam, jenis kegiatan, dan kegiatan tersebut dilakukan secara mandiri atau dibantu oleh

orang tua. Hal ini secara tidak langsung dapat digunakan untuk mengukur variabel *self efficacy*.

#### 5. Modul/SAP

Modul intervensi sebagai instrumen dalam memberikan penkes dan juga berisi tentang SAP pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* menggunakan metode audio visual. Modul atau SAP berisi tentang materi *personal hygiene* yang sama dengan isi materi di dalam video pembelajaran audio visual.

### **G. Uji Validitas dan Reliabilitas**

Uji validitas kuesioner tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku, serta *self efficacy personal hygiene* dilakukan di SLB N 1 Bantul Yogyakarta yang memiliki karakteristik yang hampir sama dengan responden. Uji validitas kuesioner penelitian ini menggunakan teknik korelasi *product moment* dengan menggunakan *Alpha Cronbach ( $\alpha$ )* dengan tingkat signifikansi 95%. Uji reliabilitas menggunakan metode *Alpha Cronbach* dengan *degree of freedom (df) = (n-2)* dan  $\alpha$

= 0,05 maka jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, pertanyaan/pernyataan dinyatakan reliabel atau  $r$  hitung  $\leq$   $r$  tabel, pertanyaan dinyatakan tidak reliabel.

Uji validitas untuk kuesioner pengetahuan adalah 8 pernyataan yang valid memiliki dengan nilai *Alpha Cronbach* 0,814. Uji validitas untuk kuesioner sikap adalah 4 pernyataan yang valid dengan nilai *Alpha Cronbach*: 0,632, kuesioner perilaku tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena pilihan jawaban adalah dipraktekkan dan tidak dipraktekkan, sedangkan uji validitas untuk kuesioner *self efficacy* adalah 3 pernyataan yang valid dengan nilai *Alpha Cronbach* nya adalah 0,681.

Uji validitas untuk instrumen penelitian video audio visual ialah menguji media tersebut kepada orang yang sudah ahli di bidang pendidikan luar biasa dalam bentuk kuesioner dan mengisi pertanyaan yang ada di dalam kuesioner dan memberikan masukan atau saran mengenai video yang telah dibuat. Penulis memperbaiki video sesuai dengan masukan dari ahli. Jika video tersebut telah diperbaiki, video dinilai

kembali oleh ahli dan dibuktikan dengan penandatanganan *expert judgment* apabila video telah dinyatakan valid.

## **H. Cara Pengumpulan Data**

### 1. Tahap persiapan

- a) Tahap persiapan penelitian dilaksanakan setelah melakukan lolos uji etik yaitu komisi etik penelitian yang berada di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UMY, selanjutnya peneliti mengajukan ijin kepada SLB Bangun Putra, SLB Tegar Harapan, dan SLB Muhammadiyah Yogyakarta,
- b) Persiapan alat dan instrumen penelitian meliputi kuesioner untuk dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas,
- c) Pemilihan jumlah sampel dilakukan peneliti dengan cara mengecek data jumlah seluruh siswa yang ada di SLB Bangun Putra, SLB Tegar Harapan, dan SLB Muhammadiyah khususnya anak usia

sekolah/SD kelas I s.d VI. Semua populasi dipilih dan diidentifikasi mana yang akan dimasukkan dalam kriteria inklusi, kemudian sampel diambil sebanyak 30 responden,

- d) Proses pengambilan data penelitian dan memberikan intervensi dalam penelitian ini dibantu oleh beberapa guru SLB atau guru wali kelas untuk memperhatikan anak-anak tunagrahita agar tetap fokus selama proses *pre test*, intervensi, dan *post test*.

## 2. Tahap pelaksanaan

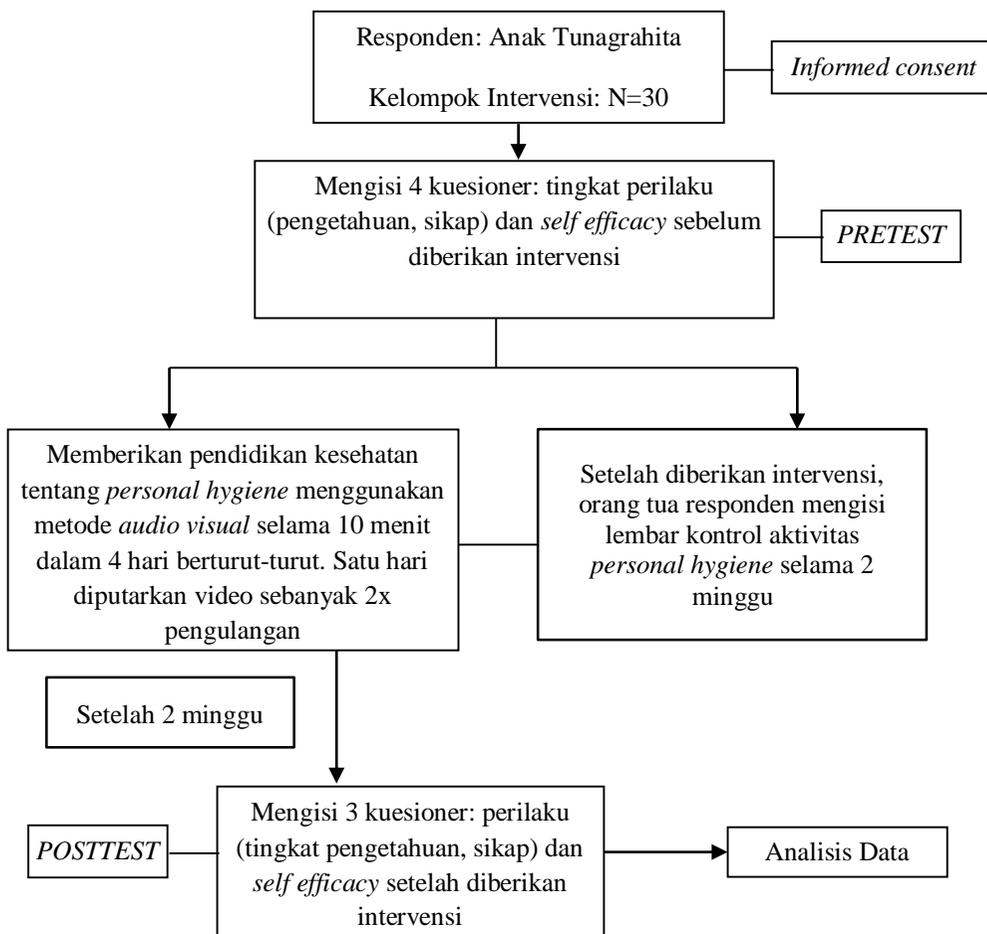
- a) Peneliti dan Asisten peneliti datang ke SLB Bangun Putra, SLB Tegar Harapan, dan SLB Muhammadiyah dengan membawa surat penelitian dari Prodi Magister Keperawatan UMY dan Dinas Pendidikan, Pemuda, dan Olahraga DIY, kemudian peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian pada seluruh responden. Seluruh responden diminta untuk menandatangani *informed consent*. Peneliti mengambil

data untuk kuesioner perilaku (pengetahuan, sikap) dan *self efficacy personal hygiene* sebanyak 2x, *pre test* dan *post test* penkes.

- b) Sebelum diberikan intervensi (*pre test*), peneliti membacakan pernyataan kuesioner perilaku (pengetahuan, sikap) dan *self efficacy* setelah itu responden menjawabnya. Jawaban dari keempat macam kuesioner tersebut dicatat oleh peneliti. Setelah *pre test*, responden diberikan intervensi, yaitu pendidikan kesehatan mengenai *personal hygiene* dengan menggunakan metode audio visual sebanyak 2x berupa video pembelajaran dengan mengeluarkan suara (audio visual). Penkes tersebut akan diberikan selama 10 menit dalam 4 hari berturut-turut. Satu hari diputar video pembelajaran sebanyak 2x. Ke empat jenis kuesioner (pengetahuan, sikap) dan *self efficacy* akan dibacakan oleh peneliti, dan responden memilih jawabannya setelah lembar kuesioner selesai dibacakan (*post test*).

c) Responden diminta membawa pulang lembar kontrol kegiatan *personal hygiene* dan peneliti menyampaikan kepada orang tua untuk mengisi lembar kontrol tersebut selama 2 minggu. Setelah 2 minggu, lembar kontrol tersebut dibawa kembali ke sekolah. Responden diminta kembali untuk mengisi lembar kuesioner perilaku setelah diberikan intervensi (*post test*) dan setelah 2 minggu pemberian penkes.

## I. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian

## **J. Pengolahan dan Metode Analisis Data**

### 1. Pengolahan Data

Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa analisa data dilakukan setelah kuesioner dikumpulkan oleh peneliti dengan cara:

- a. *Editing* yaitu upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan, sehingga dapat dipastikan bahwa responden telah mengisi semua kuesioner.
- b. *Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori, yaitu untuk pertanyaan dari setiap domain sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan tabulasi dan analisa data.
- c. *Entry* merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau *database* komputer, yaitu dengan menggunakan bantuan sistem computer.

- d. *Cleaning* adalah mengecek kembali data yang sudah dientri apakah ada kesalahan atau tidak.

## 2. Metode Analisis Data

### a. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk melihat gambaran hasil data dari pengukuran *pretest* dan *posttest* yang ada pada kelompok intervensi. Analisa ini dilakukan untuk melihat nilai median dari masing-masing data, dan juga termasuk data demografi.

### b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat ini dilakukan untuk melihat pengaruh dari pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* dengan metode audio visual terhadap perilaku (tingkat pengetahuan, sikap) dan *self efficacy*. Tahap analisa ini dilakukan sebagai berikut; uji beda (pengaruh): pengaruh dari pemberian intervensi pada kelompok intervensi (*pre test* dan *pos test*) dapat dilakukan oleh peneliti

dengan menggunakan uji Wilcoxon dan sebelumnya telah dilakukan uji normalitas dengan menggunakan *Shapiro Wilk* untuk sampel yang berjumlah  $\leq 30$  responden.

## **K. Etika Penelitian**

Komite Etik Penelitian telah mengeluarkan keterangan layak etik/*etichal clearance* dengan No. 057/EC-KEPK UMY/III/2019 yang sesuai dengan prinsip etik dalam penelitian atau pengumpulan data secara umum menurut Nursalam (2013) yang dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu:

1. Prinsip manfaat
  - a. Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

- b. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindari dari keadaan yang tidak menguntungkan.

Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apa pun.

c. Resiko (*benefits ratio*)

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan resiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sanksi apa pun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

c. *Informed consent*

*Informed consent* juga dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).