

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *observational analytic-cross sectional*.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah ibu yang tercatat sebagai warga dusun Kweden, Tlirenggo, Bantul, Yogyakarta yang telah melaksanakan deklarasi Rumah Bebas Asap Rokok. Populasi pada penelitian ini berjumlah 31 orang.

2. Sampel Penelitian

Teknik sampling pada penelitian ini adalah *totally sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 30 orang setelah diseleksi dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi subyek penelitian :

- a. Tercatat sebagai warga tetap dusun Kweden, desa Tlirenggo, kecamatan Bantul, kabupaten Bantul, Yogyakarta.

- c. Bersedia berpartisipasi dan menjadi responden dalam penelitian dengan mengisi dan menandatangani lembar pernyataan persetujuan serta kooperatif.

Kriteria eksklusi subyek penelitian:

Subyek penelitian akan dikeluarkan dari subyek penelitian apabila:

- a. Responden mengalami gangguan jiwa
- b. Responden sakit berat sehingga tidak mungkin melakukan pengambilan data

3. Besar Sampel

Besarnya sampel yang dipakai dalam penelitian analitik korelatif sampel tunggal dapat dihitung dengan rumus (Madiyono, et al, 2011) :

$$n = \left[\frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln \left[\frac{1+r}{1-r} \right]} \right]^2 + 3$$

Keterangan :

n : Besar sampel minimal

Z α : Deviat baku alpha (Kesalahan tipe I) = 5% = 1,96

Z β : Deviat baku beta (Kesalahan tipe II) = 20% = 0,84

r : Perkiraan koefisien korelasi = 0,46

Jadi perhitungannya :

$$n = \left[\frac{1,96 + 0,84}{0,5 \ln [1 + 0,46/1 - 0,46]} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{2,8}{0,5 \times 0,995} \right]^2 + 3$$

$$n = 34,67$$

Jumlah sampel 34,67 dibulatkan menjadi 35 orang. Untuk mengantisipasi adanya sampel yang *drop out*, peneliti menambahkan 10% dari jumlah sampel minimal, yaitu 3,467 dibulatkan 4 orang, sehingga jumlah sampel total 39 orang.

4. Cara Pengambilan Sampel

Sampel didapatkan dari penyaringan populasi berdasarkan kriteria inklusi, kemudian kriteria eksklusi menggunakan kuesioner dan wawancara. Responden mengisi *inform consent* sebelum mengisi kuesioner.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian adalah di dusun Kweden desa Tirenggo kecamatan Bantul kabupaten Bantul Yogyakarta karena dusun tersebut memiliki prevalensi merokok dalam rumah yang cukup tinggi dan sudah melaksanakan deklarasi “Rumah Bebas Asap Rokok”. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2012- September 2012

D. Variabel

1. Variable bebas/independent: Tingkat pengetahuan dan sikap ibu.
2. Variabel terikat/dependent: Pelaksanaan aturan merokok di dalam rumah.

E. Definisi Operasional

1. Tingkat Pengetahuan.

Pengetahuan adalah hasil tahu dari seseorang terhadap suatu objek tertentu melalui proses pengindraan. (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan

diketahui melalui penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang bahaya

merokok dan rumah bebas asap rokok.. Cara ukur pengetahuan menggunakan kuesioner pengetahuan mengenai bahaya rokok yang tiap pertanyaan memiliki skala Guttman. Kuesioner berisi pertanyaan *favorable*, bila benar=1 dan salah=0, sedangkan pertanyaan *unfavorable* bila benar=0 dan salah=1.

Hasil pengukuran digolongkan menjadi baik, jika skor total \geq nilai mean (data berdistribusi normal, data tidak berdistribusi normal menggunakan nilai median) dan kurang bila skor total $<$ nilai mean. (Hastono, 2001). Pada penelitian ini, karena data terdistribusi normal ($p > 0,05$), dikatakan baik jika skor total \geq nilai mean dari skor total jawaban responden, yaitu 5,9 dan dikatakan kurang jika skor total $< 5,9$.

2. Sikap

Sikap adalah perasaan positif atau negatif terhadap suatu objek (Azwar, 2005). Dalam penelitian ini sikap yang dimaksud adalah tanggapan ibu terhadap rumah bebas asap rokok. Sikap ibu berupa setuju dan melaksanakan aturan merokok di dalam rumah, setuju tanpa melaksanakan aturan merokok di dalam rumah, dan tidak setuju dengan rumah bebas asap rokok tapi melaksanakan aturan merokok di dalam rumah. Cara ukur berupa kuesioner sikap terhadap rumah bebas asap rokok berupa pertanyaan *favorable*, bila benar=1 dan salah=0, sedangkan pertanyaan *unfavorable* bila benar=0 dan salah=1.

Sikap setuju jika skor total \geq nilai mean (data berdistribusi normal,

data tidak berdistribusi normal menggunakan nilai median). Sikap negatif

bila skor total < nilai mean (Hastono, 2001). Pada penelitian ini, dikatakan setuju jika skor total \geq nilai median skor total responden, yaitu 7 dan tidak setuju jika skor total <7.

3. Peraturan merokok di dalam rumah

Peraturan merokok di dalam rumah ini dapat berupa anjuran, ajakan, atau larangan istri atau ibu kepada anggota keluarga yang lain yang berkaitan dengan perilaku merokok di dalam rumah. Pengukuran peraturan merokok menggunakan kuesioner yang dibagi menjadi 2 bagian. Bagian pertama berisi pertanyaan yang jawabannya menggunakan skala likert. Pertanyaan *favorable* sering=2, kadang-kadang=1, dan tidak pernah=0, sedangkan pernyataan *unfavorable* bila menjawab sering=0, kadang-kadang =1, dan tidak pernah= 0. Bagian kedua berisi pertanyaan *favorable*, bila benar=1 dan salah=0, sedangkan pertanyaan *unfavorable* bila benar=0 dan salah=1.

Hasil pengukuran digolongkan menjadi terlaksana, jika skor total \geq nilai mean (data berdistribusi normal, data tidak berdistribusi normal menggunakan nilai median) dan tidak terlaksana bila skor total < nilai mean (Hastono, 2001). Pada penelitian ini, karena data terdistribusi normal ($p>0,05$), dikatakan terlaksana jika skor total $\geq 10,47$ dan tidak terlaksana jika skor total <10,47.

F. Instrumen penelitian

Kuesioner merupakan instrumen penelitian yang tepat jika peneliti

dirinya sendiri. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner dari QTI yang dimodifikasi oleh peneliti. Wawancara terpimpin juga dilakukan pada penelitian ini. Wawancara berisi pertanyaan untuk mendapatkan data tentang bagaimana tingkat pengetahuan ibu tentang rumah bebas asap rokok dan bahaya merokok dan sikap ibu terhadap rumah bebas asap rokok, serta bagaimana aturan merokok di rumah diberlakukan di rumah.

G. Cara Pengumpulan Data

1. Tahap pra penelitian

Tahap ini meliputi observasi dan studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Bantul untuk mendapatkan data untuk menentukan tempat penelitian, studi pustaka terhadap penelitian terdahulu.

2. Tahap persiapan penelitian

Tahap persiapan penelitian mencakup kegiatan perumusan masalah, penyusunan proposal, penyusunan instrumen penelitian, pengurusan surat izin untuk melaksanakan penelitian.

3. Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dimulai dengan dilakukannya wawancara menggunakan kuesioner kepada kepala keluarga yang bersedia berpartisipasi menjadi responden dan berada di dusun Kweden, Tlirenggo, Bantul, Yogyakarta. Sebelum pengisian kuesioner dimulai, perlu dipastikan bahwa responden telah sesuai dengan kriteria inklusi. Kemudian peneliti memberikan penjelasan pada responden mengenai maksud dan tujuan

bersedia menjadi responden maka dipersilahkan menandatangani surat pernyataan *informed consent*. Pelaksanaan penelitian dimulai dengan pemberian kuesioner kepada responden yang berada di dusun Kweden. Peneliti mendampingi selama pengisian kuesioner dari awal sampai akhir. Hal tersebut dikarenakan apabila terdapat pertanyaan yang tidak dipahami, maka responden dapat menanyakan langsung kepada peneliti. Kuesioner yang telah diisi kemudian di kumpul kembali dan peneliti melakukan pengecekan ulang untuk melihat kelengkapan pengisian kuesioner.

4. Tahap penyelesaian

Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis menggunakan bantuan program komputer, penyusunan karya tulis ilmiah dan dilanjutkan dengan pendadaran.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Pengujian Validitas

Uji validitas pada penelitian ini menggunakan 20 responden. Uji tersebut telah diolah menggunakan program computer dengan uji *Pearson Correlation*. Berdasarkan uji validitas tersebut, kuesioner tingkat pengetahuan ibu terdapat 10 item yang valid dari 19 item, yaitu pertanyaan nomor 2, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 13, dan 18. Kuesioner sikap ibu terdapat 8 item yang valid dari 11 item, yaitu nomor 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, dan 10. Kuesioner pelaksanaan aturan merokok di dalam rumah terdapat 10 item yang valid

dan 11 item yaitu pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, dan 10.

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan uji *reability analysis model alpha* dengan 20 responden. Menurut Imam Ghozali(2002), penggunaan teknik alpha-cronbach akan menunjukkan suatu instrument dapat dikatakan (*reliable*) bila memiliki koefisien reliabilitas atau alpha sebesar 0,6 atau lebih. Setelah di uji reliabilitas, kuesioner tingkat pengetahuan, sikap, dan pelaksanaan aturan merokok di dalam rumah secara berturut-turut adalah 0,806, 0,854 , 0,773. Hal ini menunjukkan kuesioner tersebut *reliable*.

I. Analisis Data

Setelah dilakukan penelitian, data hasil penelitian akan diolah dengan menggunakan program komputer dengan uji korelasi *Chi-square* dan dan uji *Fisher's* sebagai alternatifnya.

J. Kesulitan Penelitian

Kesulitan penelitian ini adalah jumlah sampel yang sedikit dimana hanya 1 RT, selain itu karena terlalu lama digunakan lokasi penelitian dengan tema yang sama, responden cenderung menghindar untuk diminta kerjasamanya.

K. Etika Penelitian

1. Informed Consent

Setiap responden yang ikut dalam penelitiann ini diberi lembar persetujuan agar responden dapat mengetahui maksud dan tujuan peneliti serta dampak yang diteliti selama proses penelitian ini berlangsung. Apabila ibu bersedia

untuk menjadi responden maka diharapkan ibu untuk menandatangani lembar persetujuan dan jika ibu menolak untuk menjadi responden penelitian maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. Confidentiality

Pada penelitian ini, peneliti bersedia untuk menjaga kerahasiaan dari setiap responden yang mengenai topik penelitian tersebut. Peneliti tidak akan memaksa kepada setiap ibu di dusun Kweden Bantul Yogyakarta untuk dijadikan responden atau sampel. Peneliti juga akan menjelaskan tentang prosedur penelitian dan pengisian kuesioner yang akan diberikan kepada responden.

3. Benefit

Dalam penelitian ini, peneliti berusaha untuk memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan kerugian yang timbul akibat penelitian ini.

4. Justice

Semua responden yang ikut dalam penelitian ini diperlakukan adil dan