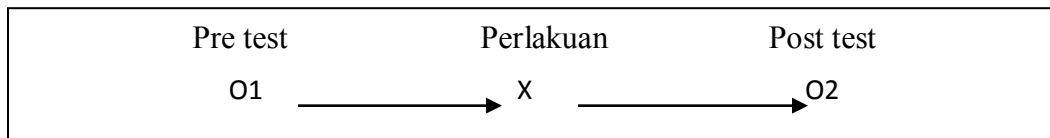


BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *pre-eksperimental designs* karena masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen dan tidak adanya variabel control serta sampel dipilih secara random dengan rancangan yang digunakan yaitu *One-group pre-post design* (Sumantri, 2015).

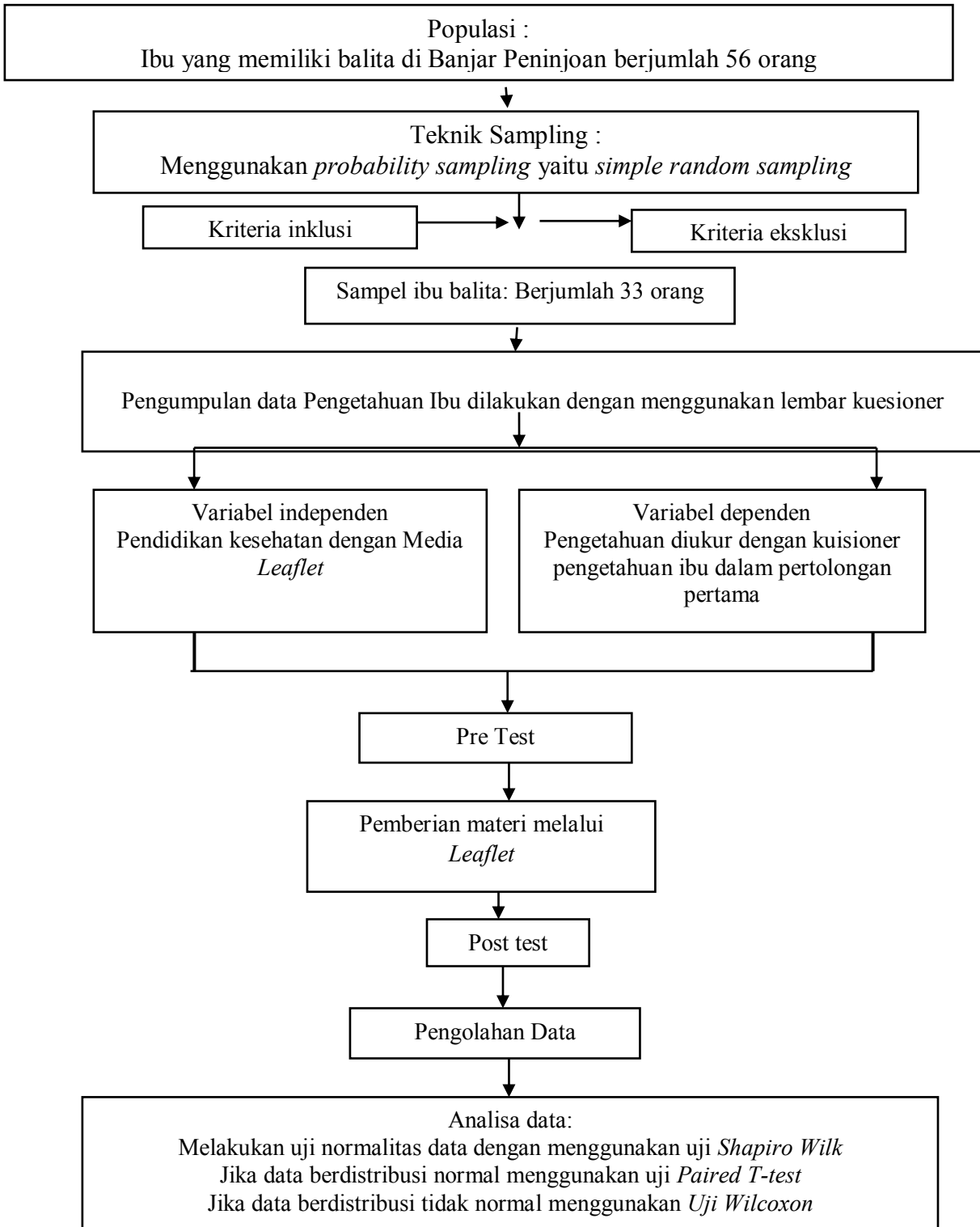


Gambar 2. Desain Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media *Leaflet* terhadap Pengetahuan Ibu melalui Pertolongan Pertama Kejang Demam

Keterangan :

- O1 : Pengukuran Pengetahuan Ibu sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media *Leaflet*.
- X : Intervensi pemberian Pendidikan Kesehatan dengan Media *Leaflet*.
- O2 : Pengukuran Pengetahuan Ibu sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media *Leaflet*.

B. Alur Penelitian:



Gambar 3. Alur Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media *Leaflet* terhadap Pengetahuan Ibu melalui Pertolongan Pertama Kejang Demam

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Banjar Peninjoan. Banjar Peninjoan merupakan daerah dengan pendidikan ibu yang masih kurang. Rendahnya pengetahuan memicu kurangnya pengetahuan ibu dalam menangani kegawatdaruratan pada anaknya. Waktu penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan pada bulan April sampai Mei 2018.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2016). Populasi penelitian merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Setiadi, 2013). Populasi dari penelitian ini adalah masyarakat Banjar Peninjoan dengan jumlah populasi sebanyak 56 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel penelitian adalah bagian populasi yang dipergunakan dalam penelitian dengan melakukan seleksi porsi dari populasi sehingga dapat mewakili populasi yang diteliti (Nursalam, 2016).

b. Unit analisis dan responden

Unit analisis dalam penelitian ini adalah subyek penelitian yaitu ibu yang memiliki anak balita Banjar Peninjoan dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Responden dalam penelitian ini adalah seseorang yang menjadi sumber data penelitian yaitu Ibu yang memiliki anak balita.

c. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dalam suatu populasi yang akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu yang hadir dan bersedia menjadi responden
2. Ibu yang memiliki balita

d. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena dapat mengganggu pengukuran maupun interpretasi hasil (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: 1. Ibu yang tidak hadir saat dilakukan pertemuan berikutnya

2. Ibu yang tidak memiliki balita
3. Ibu yang menolak menjadi responden

Berikut ini adalah rumus yang dipakai dalam menentukan sampel dengan

1. Teknik sampling

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2016). Teknik sampling

yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* yaitu *simple random sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus (Pocock, 2008) sebagai berikut:

$$n = \frac{2(\sigma)^2}{(\mu_2 - \mu_1)^2} \times f(\alpha, \beta)$$

Keterangan :

n = perkiraan besar sampel

σ = standar deviasi

μ_2 = rerata skor *pre test*

μ_1 = rerata skor *post test*

$f(\alpha, \beta)$ = konstanta dilihat pada Tabel Pocock ($\alpha = 0,05$, $\beta = 0,1$)

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya (Purwandari, 2013) didapatkan nilai $\mu_2 = 87,5$ didapatkan nilai $\mu_1 = 76$ dan $\sigma = 14,47$

$$n = \frac{2(\sigma)^2}{(\mu_2 - \mu_1)^2} \times f(\alpha, \beta)$$

$$n = \frac{2(14,47)^2}{(87,5 - 76)^2} \times 10,5$$

$$n = \frac{147,92}{25} \times 10,5$$

$$n = 3,166 \times 10,5$$

$$n = 33,2$$

$$n = 33,2 = 33$$

Jadi, besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 33 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Untuk menghindari subjek ada yang drop out saat penelitian digunakan rumus drop out dengan menambahkan 10% dari hasil jumlah sampel (Sastroasmoro & Ismael, 2014). Sehingga jumlah sampel menjadi 36 orang.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain (Setiadi, 2013). Data primer yang dikumpulkan dari sampel penelitian adalah data yang didapat dari sampel yang diteliti dengan menggunakan lembar kuesioner.

b. Data sekunder

Peneliti juga mengumpulkan data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen yang ada pada suatu lembaga atau orang lain (Setiadi, 2013). Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi gambaran umum Banjar Peninjoan.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Metode pengumpulan data dari penelitian ini dengan metode wawancara yang menggunakan kuisisioner dichotomy question dengan 15 item pertanyaan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan peneliti pendamping sejumlah lima orang.

Langkah pengumpulan data yang telah dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian ke Kepala Desa Banjar Peninjoan
- b. Selain itu, peneliti melakukan permohonan ijin penelitian ke badan Kesbangpol dan Linmas Provinsi Bali serta badan Kesbangpol dan Linmas Kota Gianyar.
- c. Setelah surat ijin penelitian dari Kepala Desa Banjar Peninjoan dan badan Kesbangpol dan Linmas Provinsi Bali serta badan Kesbangpol dan Linmas Kota Gianyar.
- d. penelitian baru dilakukan yang diawali dengan pengumpulan data sekunder yaitu keadaan Banjar Peninjoan dan data jumlah penduduk. Kemudian setelah data sekunder didapatkan, mencari data primer dengan memberikan kuisisioner kepada responden.
- e. Pertama-tama, peneliti melakukan penyamaan persepsi kepada lima orang peneliti pendamping tentang teknik pengisian kuisisioner, waktu pengisian kuisisioner, dan tugas peneliti pendamping selama memberikan kuisisioner. Selain itu, peneliti pendamping juga bertugas untuk memberikan informasi, membacakan setiap

pertanyaan dalam kuisioner, dan mendampingi masyarakat saat pengisian kuisioner.

- f. Selanjutnya, peneliti melakukan pendekatan formal kepada Kelihan Banjar untuk meminta izin dan bantuan dalam pengumpulan data.
- g. Peneliti melakukan pendekatan dengan responden dan memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan. Setelah responden bersedia diteliti, responden diberikan lembar persetujuan menjadi responden untuk ditandatangani. Calon responden yang tidak setuju tidak akan dipaksa dan tetap dihormati haknya (informed consent). Pendekatan ini dilakukan untuk menghindari adanya kemungkinan kesalahpahaman antara responden dan peneliti saat akan dilakukan penelitian.
- h. Responden yang menjadi responden akan diberikan penjelasan mengenai isi, tujuan serta cara pengisian kuesioner oleh peneliti. Hal ini akan dijelaskan sampai responden mengerti, dan paham tentang kuesioner yang akan diberikan, dan peneliti pendamping turut serta mendampingi di masing-masing bangku murid untuk membantu menjawab jika terdapat responden yang kurang mengerti.
- i. Kerahasiaan terhadap responden yang dijadikan sampel dalam penelitian ini menjadi prioritas dengan cara tidak akan disebutkan namanya dalam kuisioner maupun dalam laporan penelitian dan penamaan hanya menggunakan kode (anonimaty).
- j. Setelah responden setuju menjadi sampel dalam penelitian ini maka peneliti melakukan pengukuran pengetahuan kejang demam sebelum diberikan edukasi

- dengan media *leaflet* dengan cara mengisi kuisisioner (pre test) dengan didampingi oleh 3 pendamping peneliti yang akan membacakan setiap pertanyaan kuisisioner.
- k. Memberikan edukasi tentang pengetahuan kejang demam dengan media *leaflet* dengan 2 peneliti pendamping di mana 1 orang peneliti pendamping menyiapkan media *leaflet*, 1 orang lainnya menjelaskan, dan peneliti yang akan memberikan pertanyaan/edukasi saat permainan berlangsung. Pemberian edukasi akan diberikan selama 20-45 menit.
- l. Setelah pemberian edukasi dengan media *leaflet* selama 20-45 menit, maka peneliti kembali melakukan pengukuran pengetahuan kejang demam setelah diberikan edukasi dengan media *leaflet* dengan cara mengisi kuisisioner (post test) dengan didampingi oleh 2 pendamping peneliti yang akan membacakan setiap pertanyaan kuisisioner.
- m. Data yang telah terkumpul kemudian ditabulasi ke dalam matriks pengumpulan data yang telah dibuat sebelumnya oleh peneliti dan kemudian dilakukan analisis data.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen merupakan alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam sosial yang diteliti (Sugiyono, 2015). Dalam penelitian ini digunakan lembar kuisisioner untuk mengukur pengetahuan ibu terhadap pertolongan pertama kejang demam.

a. Kuesioner pengetahuan ibu

Pada penelitian ini digunakan metode wawancara yang menggunakan kuisisioner *dichotomy question* dengan 15 item pertanyaan. Peneliti melakukan uji

validitas dan reliabilitas untuk kuesioner yang telah dimodifikasi pada 33 responden di Banjar Peninjoan.

Apabila akan dilakukan monitoring dan evaluasi tingkat pengetahuan pada tahun berikutnya masyarakat tersebut masih dapat dijadikan responden. Dalam mengisi kuesioner ini masyarakat dipandu oleh fasilitator. Setelah semua pertanyaan kuesioner dibacakan dan daftar pertanyaan telah diisi semua, masyarakat dipersilahkan untuk meneliti kembali kuesionernya. Setiap pernyataan memiliki dua pilihan jawaban yaitu “iya” dan “tidak”. Iya bernilai satu dan tidak bernilai nol

b. Uji validitas dan uji reliabilitas

Kuesioner yang telah ada diuji cobakan melalui uji validitas dan reliabilitas kuesioner. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan di Banjar Peninjoan.

1) Uji validitas

Uji validitas adalah pengukuran dari pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2017). Validitas suatu pengukuran senantiasa berhubungan dengan kesesuaian dan kecermatan dari alat ukur yang digunakan.

Alat ukur dikatakan memiliki validitas jika mampu mengukur dengan tepat dan akurat. Pengujian validitas angket digunakan teknik korelasi *Pearson Product Moment* (Hastono, 2015). Suatu indikator dikatakan valid jika nilai r hitung $>$ r tabel dan jika r hitung $<$ r tabel maka tidak valid (A. A. A. Hidayat, 2011). Nilai r tabel didapatkan dari nilai df (*degree of freedom*) yang dihitung menggunakan rumus $n-2$, untuk n sebagai jumlah sampel. Uji validitas kuesioner pengetahuan ibu dalam pertolongan pertama kejang demam dilakukan di Banjar Dlodtunon. Jumlah

responden yang akan digunakan dalam uji validitas yaitu 30 orang, sehingga diperoleh df 28, yang kemudian nilai df tersebut digunakan untuk melihat r tabel dengan kemaknaan 0,05. Untuk r tabel dengan df 28 adalah 0,361, dan r hitung dapat dilihat dari hasil pengolahan data di komputer (Hastono, 2006).

Berdasarkan hasil analisis uji validitas butir kuesioner pengetahuan ibu dalam pertolongan pertama kejang demam diperoleh angka validitas berkisar antara 0,440 sampai dengan 0,916 (perhitungan dapat dilihat pada lampiran), setelah dikonsultasikan dengan harga r tabel ($\alpha = 0,05$) dengan df = 28 diperoleh harga r tabel = 0,361. Berdasarkan uji validitas yang dilakukan, didapatkan 30 butir pernyataan dinyatakan valid.

2) Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan.(Nursalam, 2017). Angket penelitian ini dihitung dengan teknik analisis varian yang dikembangkan oleh *Cronbach Alpha*, dengan ketentuan uji reliabilitas adalah jika $\alpha > r$ tabel, maka instrumen tersebut reliabel. Variabel dikatakan reliabel jika mempunyai nilai alpha cronbach $> 0,60$ (Aziz Alimul Hidayat, 2009), sebaliknya, jika r Alpha $< r$ tabel maka instrumen tersebut tidak reliabel, dimana r tabel dari df (*degree of freedom*) 28 adalah 0,361 dan r Alpha didapatkan dari hasil pengolahan data di komputer (Hastono, 2006).

Uji reliabilitas kuesioner dilakukan di banjar dlotunon batuan gianyar dengan responden sebanyak 30 orang. Nilai r tabel untuk $n=30$ pada taraf signifikan atau tingkat kemaknaan 5% ($\alpha = 0,05$) adalah 0,361 (Hidayat, 2010). Hasil dari uji

reliabilitas kuesioner pengetahuan ibu dalam pertolongan pertama kejang demam yaitu 0,912. Jadi dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

F. Pengolahan dan Analisis Data

A. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan salah satu upaya untuk memprediksi data dan menyiapkan data sedemikian rupa agar dapat dianalisis lebih lanjut dan mendapatkan data siap untuk disajikan. Menurut (Setiadi, 2013) langkah-langkah pengolahan data yaitu:

a. Editing

Sebelum data diolah lebih lanjut, sangat perlu dilakukan pemeriksaan (editing) data untuk menghindari kekeliruan atau kesalahan data. Langkah-langkah yang dilakukan dalam editing adalah memeriksa kembali matriks pengumpul data yang telah terkumpul mengenai identitas masyarakat. Apabila ada data yang belum lengkap, diperbaiki, diperjelas, dan bila ditemukan kejanggalan dari data yang diperoleh, maka segera dikembalikan kepada responden dan bila memungkinkan responden dimintai keterangan saat itu juga.

b. Coding

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Peneliti memberikan kode pada setiap responden untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisa data. Peneliti juga memberikan kode pada lembaran kuisisioner untuk mempermudah pengolahan data. Kegiatan yang

dilakukan setelah data diedit kemudian diberi kode. Coding dilakukan pada nomor urut responden dan jawaban responden. Jika responden menjawab ya = 1 dan jika menjawab tidak = 0

c. *Sorting*

Sorting adalah memilih atau mengelompokkan data menurut jenis yang dikehendaki (klasifikasi data). Misalnya: menurut daerah sampel, menurut tanggal, dan sebagainya.

d. *Entry*

Setelah kuisioner sudah terisi penuh dan benar dan sudah melalui tahap coding, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang diteliti agar dapat dianalisis. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan program komputer SPSS for Windows dalam pengolahan data responden.

e. *Cleaning*

Setelah data di entry ke dalam program, maka dilanjutkan dengan proses cleaning yaitu memeriksa kembali data yang sudah di entry untuk memastikan tidak ada kesalahan saat proses entry data.

f. Mengeluarkan informasi

Disesuaikan dengan tujuan penelitian yang dilakukan.

B. Analisis data

a. Analisis univariat

Pengetahuan ibu dalam pertolongan pertama kejang demam dapat diketahui dengan melakukan analisis univariat. Analisis univariat digunakan untuk

menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel terikat. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada data numeric digunakan nilai *mean* atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Misalnya distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan dan sebagainya (Sumantri, 2015).

Adapun kategori pengetahuan ibu dalam pertolongan pertama kejang demam dalam skala ordinal sebagai berikut:

Tabel 3
Tingkat Pengetahuan

No	Indeks	Kategori
1.	76-100%	Baik
2.	51-75%	Cukup
3.	<50%	Kurang

(Nursalam, 2013)

b. Analisis bivariante

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu dalam pertolongan pertama kejang demam sebelum dan sesudah diberikan perlakuan

dengan uji statistik. Terlebih dahulu menggunakan uji normalitas menggunakan uji *Shapiro wilk* dikarenakan jumlah sampel kurang dari 50.

Jika data berdistribusi normal maka menggunakan uji *paired T Test*, namun apabila hasil data berdistribusi tidak normal maka menggunakan uji *Wilcoxon*. Interpretasi dari analisis bivariat yaitu jika *p-value* pada kolom *Sig (2-tailed)* \leq nilai *alpha* (0,05) maka *H₀* ditolak atau ada pengaruh yang signifikan dari penelitian yang dilakukan. Jika *p-value* pada kolom *sig (2-tailed)* $>$ nilai *alpha* (0,05) maka *H₀* gagal ditolak atau tidak ada pengaruh yang signifikan dari penelitian yang dilakukan (Dahlan, 2016).

G. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Prinsip etika penelitian menurut (Nursalam, 2017) :

1) *Autonomy*/menghormati harkat dan martabat manusia

Autonomy berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri (Potter & Perry, 2005). Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden.

2) *Confidentiality*/kerahasiaan

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien (Potter & Perry, 2005). Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (A.A. Hidayat, 2007). Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode reponden dan inisial bukan nama asli responden.

3) *Justice*/keadilan

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh mebedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata (A.A. Hidayat, 2007). Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

4) *Beneficience* dan non maleficience

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (A.A. Hidayat, 2007). Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian. Penelitian yang dilakukan hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan sampai mengancam jiwa (Wasis, 2008). Penelitian ini memberikan manfaat mengenai pemberian pendidikan kesehatan, apakah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan ibu dalam pertolongan pertama kejang demam melalui pemberian perlakuan dan pengisian kuesioner pengetahuan .

Penelitian ini juga tidak berbahaya karena responden hanya akan diberikan kuesioner untuk diisi sesuai dengan pilihan responden.