

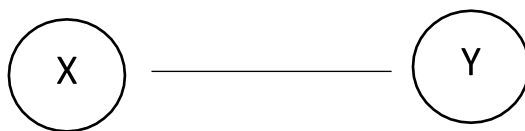
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan metode penelitian korelasional dan pengambilan data menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Metode kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *positivisme*, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang ditetapkan (Sugiyono, 2015).

Penelitian korelasional merupakan tipe penelitian dengan karakteristik masalah berupa hubungan korelasional antara dua variabel atau lebih (Sugiyono, 2017). Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan ada atau tidaknya korelasi antar variabel atau membuat prediksi berdasarkan korelasi antar variabel, dimana pada penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada wanita pasangan usia subur. Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional* dimana satu titik waktu (at one point in time) dimana fenomena yang diteliti adalah selama satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2015).



Gambar 2. Rancangan Penelitian Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Wanita Pasangan Usia Subur Pada Masa Pandemi COVID-19 di Banjar Sulangai Wilayah Kerja Puskesmas Petang 1.

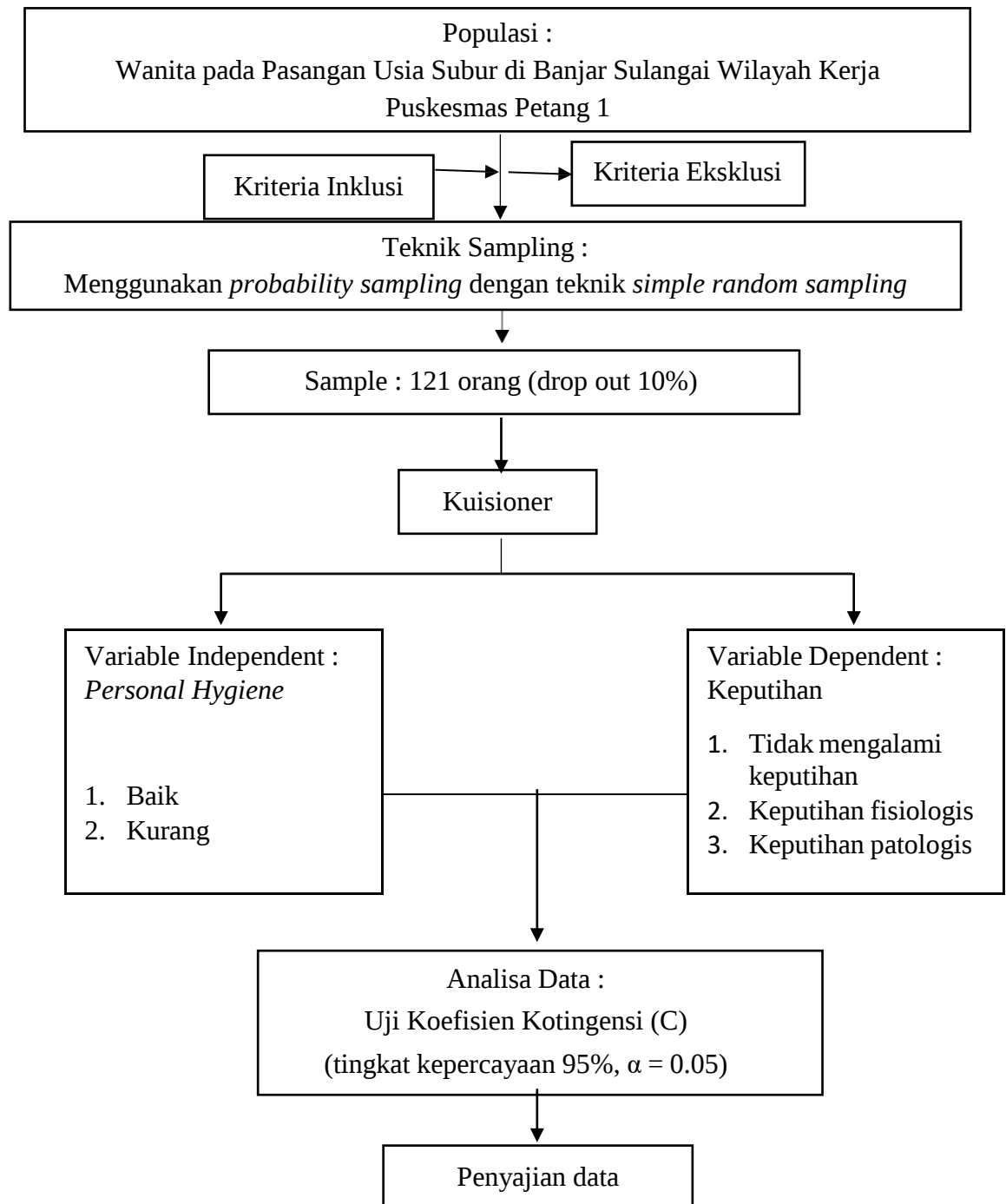
Keterangan :

X : Variabel *personal hygiene*

Y : Variabel kejadian keputihan pada remaja putri

—— : Hubungan antarvariabel

B. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur kerangka kerja Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Wanita Pasangan Usia Subur Pada Masa Pandemi COVID-19 di Banjar Sulangai Wilayah Kerja Puskesmas Petang 1

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Banjar Sulangai wilayah kerja Puskesmas Petang 1. Tempat penelitian dipilih dengan pertimbangan angka keputihan pada wilayah kerja Puskesmas Petang 1 tertinggi antara Puskesmas di 3 kecamatan lainnya di Kabupaten Badung yaitu sebesar 11 orang. 4 orang diantaranya berasal dari Desa Sulangai, dan 7 orang lainnya menyebar di desa – desa lainnya. Banjar Sulangai Desa Sulangai dipilih dengan pertimbangan jumlah wanita PUS paling banyak yaitu 150 wanita PUS. Penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuisioner pada wanita pasangan usia subur. Pengumpulan data dilakukan sejak pertama mengurus perizinan pada tanggal 18 Januari 2021 hingga penyelesaian penelitian yaitu pada tanggal 29 Maret 2021 sampai dengan 29 April 2021.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian adalah subjek dan objek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan peneliti (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita pasangan usia subur yang ada di Banjar Sulangai wilayah kerja Puskesmas Petang 1. Jumlah populasi adalah dari penelitian ini adalah 150 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah wanita pasangan usia subur yang ada di wilayah kerja 1. Adapun kriteria dalam pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu :

a. Unit analisis dan responden

Unit analisa dalam penelitian ini adalah wanita pasangan usia subur yang memenuhi kriteria inklusi dalam kurun waktu penelitian.

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi terget yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut :

- a) Sampel tercatat sebagai warga Banjar Sulangai, Desa Sulangai, Kecamatan Petang
- b) Wanita yang sudah menikah berusia 15 – 49 tahun
- c) Wanita pasangan usia subur yang memiliki smartphone

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Wanita pasangan usia subur yang tidak bersedia
- b) Wanita pasangan usia subur dalam keadaan sakit dan tidak bisa melakukan kegiatan *daring* / dalam keadaan sakit yang dirawat

3. Besar sampel

Rumus penentuan jumlah dan besar sample yang digunakan untuk penelitian ini adalah rumus menurut Nursalam (2017), yaitu sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = besar sampel

N = besar populasi

d = tingkat signifikansi (d = 0,05)

Berdasarkan penentuan jumlah dan besar sampel sesuai rumus diatas maka didapatkan besar sampel pada penelitian ini adalah :

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

$$n = \frac{150}{1 + 150 (0,05)^2} = 109,090909 = 109$$

Perhitungan sampel dengan kemungkinan drop out 10%

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

$$n' = \frac{109}{1 - 0,1}$$

$$n' = 121$$

Hasil perhitungan rumus diatas merupakan besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini ditambah dengan drop out, yaitu sejumlah adalah 121 orang.

4. Teknik pengambilan sampel

Teknik sampling menurut Nursalam (2016), merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penilaian.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan pengambilan sampel *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling* dan penambahan angka *drop out*. Dimana tehnik penetapan sampel dengan cara

memilih secara acak sampel berdasarkan populasi yang ada (Nursalam, 2016). *Simple random sampling* adalah teknik pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu dengan populasi yang dianggap homogen (Sugiyono, 2015). Ditambah dengan angka drop out yang dimaksud untuk menghindari sampel yang tidak memenuhi kriteria inklusi.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis dan data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain (Setiadi, 2013). Data yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu dari sampel yang akan diteliti dengan menggunakan instrumen pengumpulan data yaitu kuisioner. Data yang dikumpulkan merupakan data hasil pengukuran *personal hygiene* yang dilakukan dan kejadian keputihan pada wanita pasangan usia subur yang ada di Banjar Sulangai wilayah kerja Puskesmas Petang 1.

b. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari dokumen yang ada pada suatu lembaga atau orang lain (Setiadi, 2013). Data sekunder pada penelitian ini diperoleh di Puskesmas Petang 1 dengan diperolehnya data jumlah kasus keputihan yang tercatat dan jumlah PUS pada tiap tiap desa dan banjar wilayah kerja Puskesmas Petang 1.

2. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016). Metode pengumpulan data dari penelitian ini yaitu dengan metode angket menggunakan kuisioner yang diberikan kepada responden untuk mengukur *personal hygiene* yang dilakukan wanita pasangan usia subur dan kejadian keputihan.

Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Mengajukan ijin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengajukan surat permohonan ijin untuk melakukan penelitian ke Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali. Setelah mendapatkan ijin mengirim surat tembusan ke Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Pemerintah Kabupaten Badung.
- c. Setelah mendapatkan ijin mengantarkan surat tembusan ke Bupati Badung, Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Badung, Kepala Bappeda dan Litbang Kabupaten Badung sebagai laporan.
- d. Melakukan pendekatan secara formal kepada Kepala Puskesmas Petang 1 dengan menyerahkan surat permohonan ijin lokasi penelitian, selanjutnya melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- e. Setelah mendapatkan sampel, dilakukan pendekatan secara informal kepada responden yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta serta memberikan lembar persetujuan dan jika sampel bersedia untuk

diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sampel menolak untuk diteliti maka peneliti tidak berhak untuk memaksa dan menghormati haknya.

- f. Sampel yang bersedia menjadi responden diberikan link kuisiioner perilaku *personal hygiene* dan kuisiioner mengenai kejadian keputihan (beserta cara pengisiannya) yang dikirimkan melalui *smartphone* berbentuk *google form*.
- g. Data yang telah terisi dan terkumpulkan kemudian diolah dalam matriks pengumpulan data dan dianalisis sesuai uji yang telah ditetapkan.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2015). Dalam penelitian ini digunakan kuesioner *personal hygiene* dan kuesioner kejadian keputihan.

a. Kuesioner *personal hygiene*

Kuesioner ini memuat data perilaku *personal hygiene* dari responden

b. Kuesioner kejadian keputihan

Kuesioner kejadian keputihan berisikan tentang pernyataan untuk mengidentifikasi kejadian keputihan pada siswi. Kuisiioner memuat pertanyaan dengan jawaban ya atau tidak.

c. Uji validitas

Validitas menunjukkan ketepatan pengukuran suatu instrumen, artinya suatu instrumen dikatakan valid apabila instrumen tersebut mengukur apa yang seharusnya diukur (Kelana Kusuma, 2017). Salah satu yang dapat digunakan untuk uji validitas adalah teknik korelasi pearson product moment, jika r hitung $>$

r table berarti valid dan jika r hitung $< r$ table maka tidak valid. Nilai r table didapatkan dari nilai (degree of freedom) yang dihitung menggunakan rumus $df = n-2$, untuk n sebagai jumlah sampel.

Kuesioner perilaku *personal hygiene* yang digunakan pada penelitian ini telah dilakukan uji validitas oleh peneliti pada tanggal 2 Maret 2021 di Desa Penarungan, Kecamatan Mengwi. Uji validitas dilakukan terhadap 35 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan dikirimkan tautan *google form* melalui *whatsapp*.

Nilai r tabel untuk sampel 35 orang dengan $df = n-2$ yaitu 33 dengan taraf signifikansi 5% adalah 0,344. Sehingga instrumen dikatakan valid jika nilai r lebih besar dari 0,344. Uji validitas dilakukan pada tanggal 2 Maret 2021. Hasil uji validitas kuesioner dari 24 item pernyataan, diketahui bahwa 9 kuesioner perilaku *personal hygiene* dinyatakan tidak valid, yaitu pada pernyataan nomor 4,7,9,11,14,15,18,23, dan 24. Nilai uji validitas 9 nomor kuesioner tersebut diperoleh r hitung $< r$ tabel, sehingga jumlah pernyataan yang dapat digunakan berjumlah 15 item pernyataan.

Kuesioner kejadian keputihan yang digunakan pada penelitian dilakukan uji validitas pada tanggal 2 Maret 2021 di Desa Penarungan, Kecamatan Mengwi pada 35 responden. Berdasarkan r tabel dengan taraf signifikan 5%, nilai r tabelnya adalah 0.344 (untuk $df=n-2$) sehingga jika r hitung $> 0,344$ maka pertanyaan tersebut dapat dianggap valid, sebaliknya jika $< 0,344$ maka pertanyaan tersebut tidak dianggap valid. Dari 13 pertanyaan untuk uji kuesioner kejadian keputihan, 4 soal didapatkan hasil yang tidak valid yaitu nomor 1,11,12, dan 13. Sehingga jumlah pertanyaan yang dapat digunakan pada kuesioner ini

yaitu 9 pertanyaan.

d. 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, 2016). Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai $r \text{ Cronbach Alpha} > r \text{ tabel}$, dalam hal ini $r \text{ tabel} = 0,6$ (Sujarweni, 2014).

Uji reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini telah diuji oleh peneliti pada tanggal 2 Maret 2021 di Desa Penarungan, Kecamatan Mengwi dengan responden 35 orang. Uji reliabilitas pada penelitian menggunakan bantuan software komputer. Instrumen dikatakan reliabel bila koefisien reliabilitas lebih besar dari koefisien pembanding. Kuesioner dikatakan reliabel jika memiliki nilai $\text{Alfa Cronbach} > 0,6$. Hasil uji reliabilitas kuesioner yang telah diuji diperoleh nilai alpha untuk kuesioner perilaku *personal hygiene* sebesar 0,676 yang berarti nilai $\text{Alfa Cronbach} > 0,6$, sehingga kuesioner tersebut dalam kategori reliabel dan dapat digunakan sebagai alat pengumpul data.

Kuesioner kejadian keputihan yang digunakan pada penelitian ini telah diuji oleh peneliti pada tanggal 2 Maret 2021 di Desa Penarungan, Kecamatan Mengwi dengan responden 35 orang. Dari hasil uji reliabilitas didapatkan nilai $\text{Cronbach's alpha } 0,807$ pada kuisisioner kejadian keputihan ($0,807 > 0,6$), dapat disimpulkan kuisisioner tentang kejadian keputihan dinyatakan reliabel.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh

data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan peneliti dalam pengolahan data yaitu:

a. Editing

Editing adalah pemeriksaan data termasuk melengkapi data-data yang belum lengkap dan memilih data yang diperlukan (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini kegiatan *editing* yang dilakukan adalah memeriksa soal yang digunakan pada kuisisioner agar lengkap, jelas, relevan, dan konsisten serta mengumpulkan semua hasil pengukuran *personal hygiene* dan kejadian keputihan.

b. Coding

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan (Hidayat, 2009). Peneliti memberi kode pada setiap responden untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisa data. Pada penelitian ini data yang diberikan kode yaitu kode pada jawaban untuk kuesioner perilaku *personal hygiene* : 1 (Selalu), 2 (Sering), 3 (Jarang), 4 (Tidak Pernah) dan pada jawaban untuk kuesioner kejadian keputihan : 1 (Ya) dan 0 (Tidak).

c. Entry

Setelah semua data terkumpul, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah di-*entry*. Meng-*entry* data dilakukan dengan memasukkan data dari lembar pengumpulan data ke paket program komputer (Setiadi, 2013).

d. Cleaning

Pembersihan data dimulai dengan melihat variabel apakah data sudah benar atau belum diisi, mengecek kesalahan-kesalahannya itu menghubungkan jawaban satu sama lain untuk mengetahui adanya konsistensi jawaban (Setiadi, 2013).

e. Processing

Setelah semua pernyataan terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-entrydapat dianalisis. Peneliti memasukkan data dari tingkat pengetahuan dan sikap responden yang telah diberi kode kedalam program computer untuk diolah (Setiadi, 2013).

2. Analisis data

Analisa data dilakukan setelah semua data terkumpul dan diolah. Teknik analisa data yang digunakan adalah analisa data univariat dan bivariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat (deskriptif) yaitu suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Nursalam, 2016). Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data yang diperoleh terdiri dari data karakteristik responden, data perilaku *personal hygiene* dan data kejadian keputihan yang dialami responden. Data-data seperti perilaku *personal hygiene* dan kejadian keputihan termasuk data variabel kategorik dan dianalisis dengan

statistik deskriptif, yaitu menggunakan distribusi frekuensi dan dijabarkan presentase dari masing-masing variabel (Hastono, 2007).

Pada kuesioner perilaku *personal hygiene* menggunakan skala likert dimana ada dua bentuk skala likert yaitu pernyataan *positif (favorable)* yang diberi skor 4,3, 2, dan 1 sementara pernyataan *negative (unfavorable)* diberi skor 1, 2, 3, dan 4. Setelah dijumlahkan sesuai dengan data yang didapatkan akan di kelompokkan lagi menjadi tingkat perilaku *personal hygiene* yaitu jika nilai ≥ 30 = baik, < 30 = kurang. Untuk kuesioner kejadian keputihan digolongkan menjadi; tidak mengalami keputihan jika menjawab TIDAK pada 9 pertanyaan, keputihan fisiologis jika menjawab YA hanya pada No. 6, keputihan patologis jika menjawab YA pada ≥ 2 pertanyaan.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara dua variabel atau bisa juga digunakan untuk mengetahui perbedaan yang signifikan antara dua variabel (Hastono, 2007). Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dengan kejadian keputihan wanita pasangan usia subur yang ada di wilayah kerja 1. Pada penelitian ini digunakan program SPSS dengan menggunakan Uji Koefisien Kontingensi (C) dengan nilai $\alpha = 0,05$.

Uji Koefisien Kontingensi (C) digunakan untuk menganalisis hubungan variabel kategorik yang berskala nominal dengan variabel kategorik yang berskala nominal dan *personal hygiene* sebagai variabel bebas sedangkan kejadian keputihan sebagai variabel terikat. Interpretasi hasil uji hipotesis ditentukan

berdasarkan nilai p , arah korelasi dan kekuatan korelasinya. Jika $p < \alpha (0,05)$ berarti H_0 ditolak atau terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada wanita pasangan usia subur yang ada di wilayah kerja 1. Jika $p > \alpha (0,05)$ berarti H_0 gagal ditolak atau tidak terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada wanita pasangan usia subur yang ada di wilayah kerja 1 (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. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2016).

1. *Autonomy* atau menghormati harkat dan martabat manusia

Autonomi berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan mereka sendiri. Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden (Kelana Kusuma, 2017).

2. *Confidentiality* atau kerahasiaan

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien. Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode responden bukan nama asli responden (Kelana Kusuma, 2017).

3. *Justice* atau keadilan

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, Peneliti tidak boleh membedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata. Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi (Kelana Kusuma, 2017).

4. *Beneficience* dan *non maleficience*

Penelitian yang dilakukan oleh perawat hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan pasien sampai mengancam jiwa pasien. Penelitian ini memberikan manfaat berupa informasi mengenai dismenore dan tindakan penanganan dismenore khususnya pada remaja putri. Penelitian ini juga tidak berbahaya karena responden hanya akan dilakukan diskusi kelompok dalam memecahkan masalah mengenai penanganan dismenore (Kelana Kusuma, 2017).