

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rencana penelitian tertentu yang terpilih dan disusun sedemikian rupa, sehingga memperoleh tujuan penelitian yang telah ditetapkan peneliti, serta memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Setiadi, 2013: 63). Penelitian ini menggunakan metode deskriptif studi kasus. Metode penelitian deskriptif menurut Setiadi (2013: 64) adalah metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang keadaan secara objektif sehingga dapat memecahkan dan menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang. Sedangkan salah satu macam penelitian deskriptif adalah studi kasus, yaitu penelitian yang dilaksanakan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal (Setiadi, 2013: 67).

Metode studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif studi kasus observasional, yaitu teknik pengumpulan datanya melalui observasi, sedangkan fokus studinya pada suatu organisasi tertentu. Dalam penelitian ini, peneliti ingin mengetahui gambaran pengetahuan dan perilaku pencegahan penularan skabies pada santriwati sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Pondok Pesantren An-Nur 1 Bululawang.

3.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian studi kasus dalam penelitian ini sejumlah dua orang yang mempunyai beberapa kriteria inklusi yang harus dipenuhi, yaitu sebagai berikut:

1. Santriwati penghuni Pondok Pesantren An-Nur 1 Bululawang
2. Santriwati penghuni Pondok Pesantren yang bersedia menjadi responden
3. Santriwati yang terkena skabies
4. Santriwati yang sangat beresiko tertular skabies yang tinggal dalam satu kamar dengan penderita skabies
5. Mampu kooperatif
6. Santriwati SMP (umur 13 – 16 tahun)
7. Sudah tinggal di pondok lebih dari enam bulan (terhitung sampai saat penelitian)

3.3 Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah pengetahuan dan perilaku pencegahan penularan skabies pada santriwati sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Pondok Pesantren An-Nur 1 Bululawang.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah menjelaskan semua variabel dan istilah secara padat mengenai unsur penelitian yang meliputi bagaimana caranya menentukan variabel dan mengukur variabel yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akan mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2013: 122).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Fokus Studi	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
1.	Pengetahuan perilaku pencegahan penularan skabies	Hal-hal yang diketahui santriwati pondok pesantren	1. Pengertian skabies 2. Etiologi skabies	Lembar kuesioner

	<p>2. Perilaku pencegahan penularan skabies</p> <p>Sub Variabel: 1. Kebersihan badan</p>	<p>tentang skabies dan cara pencegahan yang diperoleh dengan cara menjawab kuesioner yang sudah disediakan</p> <p>Suatu upaya yang dilakukan santriwati sehari-hari untuk menghindari penyebaran penularan skabies yang ada di lingkungan pondok pesantren</p> <p>Perilaku seseorang untuk menghindari penyebaran penularan skabies dengan menjaga kebersihan kulit, rambut, dan kuku</p>	<ol style="list-style-type: none"> 3. Faktor resiko terjadinya skabies 4. Gejala klinis skabies 5. Penularan skabies 6. Pencegahan skabies <p>Baik dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mandi 2x atau lebih dari 2x dalam satu hari dengan menggunakan sabun mandi dan air serta menggosok badan ketika mandi 2. Badan tampak bersih, berbau harum, tidak gatal 3. Mencuci rambut menggunakan shampo minimal dua kali dalam satu minggu 4. Rambut terlihat bersih, berbau harum, tidak ada ketombe 	<p>Lembar wawancara terstruktur dan lembar observasi</p>
--	--	---	--	--

			<p>atau kutu rambut</p> <p>5. Memotong kuku jika tampak panjang (1-2x dalam seminggu)</p> <p>6. Kuku tampak bersih, tidak panjang dan kotor</p> <p>Cukup dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mandi 1x dalam sehari menggunakan air dan sabun serta menggosok badan 2. Badan tampak bersih, tidak berbau, tidak gatal 3. Mencuci rambut 1x dalam seminggu 4. Rambut tampak bersih, tidak berbau, tidak ada ketombe atau kutu rambut 5. Tidak memotong kuku lebih dari 1 minggu 6. Kuku tampak bersih, panjang dan tidak kotor <p>Kurang dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mandi tanpa menggunakan sabun dan tidak 	
--	--	--	---	--

	<p>2. Mencuci tangan</p>	<p>Kebiasaan responden dalam mencuci tangan setelah kontak dengan barang yang sudah terkontaminasi</p>	<p>menggosok badan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Badan kotor, berbau tidak sedap, dan gatal 3. Tidak mencuci rambut lebih dari 1 minggu 4. Rambut tampak kotor, berbau tidak sedap, ada ketombe atau kutu rambut 5. Tidak memotong kuku walaupun tampak panjang dan kotor 6. Kuku tampak kotor dan panjang <p>Baik dengan kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan 6 langkah dengan air mengalir dan sabun <p>Cukup dengan kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun <p>Kurang dengan kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan tanpa menggunakan 	
--	--------------------------	--	--	--

	<p>3. Kebersihan pakaian</p>	<p>Perilaku seseorang agar terhindar dari penularan skabies dengan menjaga pakaian tetap bersih</p>	<p>an sabun</p> <p>Baik dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengganti pakaian jika berbau tidak sedap atau tampak kotor 2. Semua pakaian direndam dalam air panas dan dicuci menggunakan deterjen 3. Menjemur pakaian di bawah sinar matahari langsung 4. Pakaian tampak bersih, berbau wangi, rapi <p>Cukup dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengganti pakaian jika berbau tidak sedap atau tampak kotor 2. Mencuci pakaian menggunakan deterjen, dan tidak direndam dalam air panas 3. Menjemur pakaian di bawah sinar matahari langsung 4. Pakaian tampak bersih, tidak berbau, rapi <p>Kurang dengan kriteria:</p>	
--	------------------------------	---	---	--

	<p>4. Kebersihan lingkungan</p>	<p>Perilaku seseorang agar terhindar dari penularan skabies dengan menjaga kebersihan tempat tidur, menjaga spre, sarung bantal, selimut, handuk, tetap bersih</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengganti pakaian jika berbau tidak sedap atau tampak kotor 2. Mencuci pakaian menggunakan deterjen, dan tidak direndam dalam air panas 3. Tidak menjemur pakaian di bawah sinar matahari langsung 4. Pakaian tampak kotor, berbau tidak sedap, dan lusuh (tidak disetrika) <p>Baik dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat tidur dibersihkan setiap hari 2. Menjemur bantal, kasur atau pengalas tidur minimal 1x dalam seminggu 3. Mengganti spre, sarung bantal, selimut, handuk jika berbau tidak sedap atau tampak kotor 4. Spre, sarung 	
--	---------------------------------	--	---	--

			<p>bantal, selimut, handuk direndam dalam air panas dan dicuci menggunakan deterjen</p> <p>5. Menjemur spre, sarung bantal, selimut, handuk di bawah sinar matahari langsung</p> <p>Cukup dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat tidur dibersihkan setiap hari 2. Menjemur bantal, kasur atau pengalas tidur 1x dalam 2 minggu atau lebih 3. Mengganti spre, sarung bantal, selimut, handuk jika berbau tidak sedap atau tampak kotor 4. Mencuci spre, sarung bantal, selimut, handuk menggunakan deterjen, dan tidak direndam dalam air panas 5. Menjemur spre, sarung bantal, selimut, handuk di bawah sinar matahari langsung <p>Kurang dengan</p>	
--	--	--	---	--

			<p>kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat tidur tidak dibersihkan sehingga tampak kotor 2. Tidak menjemur bantal, kasur atau pengalas tidur selama 1 bulan 3. Mengganti sprei, sarung bantal, selimut, jika berbau tidak sedap atau tampak kotor 4. Mencuci sprei, sarung bantal, selimut, menggunakan deterjen, dan tidak direndam dalam air panas 5. Tidak menjemur sprei, sarung bantal, selimut, di bawah sinar matahari langsung 	
	<p>5. Kontak langsung dan tidak langsung dengan penderita</p>	<p>Perilaku seseorang untuk menghindari penularan skabies</p>	<p>Baik dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak berjabat tangan dengan penderita skabies 2. Tidak memegang kulit penderita skabies 3. Tidak tidur bersama dengan penderita 	

			<p>skabies</p> <p>4. Tidak memakai handuk, selimut, bantal atau pakaian penderita skabies secara bergantian</p> <p>Cukup dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pernah berjabat tangan dengan penderita skabies 2. Pernah memegang kulit penderita skabies 3. Pernah tidur bersama penderita skabies 4. Pernah memakai handuk, selimut, bantal atau pakaian penderita skabies secara bergantian <p>Kurang dengan kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berjabat tangan, memegang kulit, tidur bersama, memakai handuk, selimut, bantal secara bergantian dengan penderita skabies setiap hari 	
--	--	--	---	--

3.	Pendidikan kesehatan	Penyampaian informasi tentang pencegahan penularan skabies kepada santriwati di Pondok Pesantren An – Nur 1 Bululawang yang dilakukan setelah pembagian kuesioner pertama, yang bertujuan untuk mengetahui perbandingan hasil pengetahuan dan perilaku santriwati dengan hasil kuesioner kedua yang diberikan setelah penyuluhan		SAP, leaflet, video
----	----------------------	--	--	---------------------

3.5 Waktu dan Lokasi

3.5.1 Waktu : 14 April – 26 Mei 2017

3.5.2 Lokasi : Pondok Pesantren An-Nur 1 Bululawang Kabupaten Malang

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan berkunjung ke kamar santriwati di pondok pesantren dan memperkenalkan diri, kemudian menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian, menjelaskan *informed consent*, dan menjelaskan kuesioner. Setelah responden bersedia, responden mengisi lembar *informed consent*. Kemudian peneliti melakukan wawancara, setelah itu responden mengisi lembar kuesioner, dan peneliti mendampingi responden dalam pengisian. Disamping itu, peneliti juga

mengobservasi responden sesuai lembar observasi yang dibuat oleh peneliti. Lalu peneliti memberikan pendidikan kesehatan secara perseorangan kepada responden tentang skabies dan pencegahannya. Setelah itu, pada kunjungan kedua peneliti memberikan kuesioner lagi dan mengobservasi responden. Saat responden mengisi lembar kuesioner, peneliti mendampingi responden. Adapun penelitian ini menggunakan metode wawancara dan pengamatan atau observasi.

3.6.1 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen lembar kuesioner, pedoman wawancara terstruktur dengan pertanyaan terbuka, leaflet, video tentang skabies dan lembar observasi. Instrumen penelitian disusun oleh peneliti dan disesuaikan dengan aspek perilaku pencegahan penularan skabies pada santriwati di pondok pesantren.

1. Metode Kuesioner

Dalam penelitian ini, instrumen penelitian berupa lembar kuesioner yang berisi daftar pertanyaan tertulis kepada responden. Kuesioner dalam penelitian ini berupa 12 pertanyaan yang mewakili 6 faktor, adapun soal kuesioner berupa pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban a, b, c, d. Pertanyaan kuesioner meliputi pengertian skabies, etiologi skabies, faktor resiko terjadinya skabies, gejala klinis skabies, penularan skabies, dan pencegahan skabies.

2. Metode Wawancara

Wawancara adalah “metode yang digunakan untuk mengumpulkan data secara lisan dari responden atau bercakap-cakap berhadapan muka

dengan responden” (Setiadi (2013: 128). Di dalam penelitian ini menggunakan wawancara terstruktur yaitu strategi yang memungkinkan adanya suatu kontrol dari pembicaraan sesuai dengan isi yang diinginkan peneliti dan biasanya daftar pertanyaan sudah disusun sebelum wawancara dan ditanyakan secara urut (Nursalam, 2008: 108). Dalam wawancara terstruktur ini menggunakan pertanyaan terbuka sejumlah 22 pertanyaan yang diajukan kepada responden tentang perilaku pencegahan penularan skabies pada santriwati. Hasil pencatatan jawaban – jawaban kunci dari pertanyaan yang diajukan dibantu alat recording, yaitu menggunakan telepon genggam (handphone).

3. Metode Observasi

Observasi adalah pengumpulan data dengan cara observasi yaitu melihat dan mendengar langsung untuk menarik kesimpulan Ali (2010: 17). Syarat pokok yang harus dipenuhi pada teknik pengamatan ini adalah jelasnya kriteria yang akan diamati serta konsistensi peneliti dalam menilai kriteria yang telah ditetapkan. Apabila kriteria tidak jelas serta tidak terdapatnya konsistensi dalam melakukan pengamatan, akan mudah timbul bias sehingga data yang terkumpul tidak banyak maknanya (Saepudin, 2011: 63).

Dalam penelitian ini menggunakan observasi terstruktur yaitu untuk mengumpulkan berbagai informasi tentang karakteristik dan kondisi individu (Hamid, 2008: 110). Observasi dilakukan untuk mengetahui bagaimana perilaku pencegahan penularan skabies. Observasi dilakukan saat kunjungan pertama hingga kunjungan terakhir kepada responden.

Kunjungan dilakukan sebanyak empat kali selama satu bulan. Observasi diisi sesuai dengan lembar observasi yang terdiri dari 9 komponen perilaku pencegahan. Dalam melakukan observasi kepada responden, peneliti mengamati responden dalam melakukan rutinitas sehari – hari dengan berbincang santai dengan responden.

3.6.2 Metode Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan
 - a. Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta surat ijin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang
 - b. Peneliti mengurus perijinan ke Pondok Pesantren An – Nur 1 Bululawang Kabupaten Malang
 - c. Peneliti melakukan wawancara kepada pengurus pondok pesantren dan peneliti dibantu pengurus Pondok Pesantren An-Nur Bululawang Kabupaten Malang menentukan responden sebagai subjek penelitian sesuai dengan kriteria yang diinginkan
 - d. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada subjek penelitian, dengan demikian diharapkan responden dapat memahami dan mengerti sehingga bersedia memberikan informasi dengan jujur
 - e. Apabila responden menyetujui untuk dilakukan penelitian, maka responden mengisi lembar persetujuan informed consent sebagai bukti persetujuan untuk terlibat dalam penelitian
 - f. Peneliti menjelaskan teknis pengisian kuesioner

2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Melakukan wawancara dan observasi sesuai dengan pedoman dalam instrumen penelitian pada kunjungan pertama
 - b. Membagikan kuesioner kepada kedua responden
 - c. Mendampingi kedua responden dalam pengisian kuesioner
 - d. Mengumpulkan kuesioner dan memeriksa kembali pengisian lembar kuesioner tersebut
 - e. Melakukan penyuluhan pada kunjungan kedua selama 30 menit menggunakan media elektronik yaitu video dan menggunakan metode ceramah tanya jawab. Selain itu, peneliti juga melakukan observasi kembali sesuai dengan pedoman dalam instrumen penelitian
 - f. Pada kunjungan ketiga peneliti membagikan kuesioner yang sama, lalu mendampingi responden dalam pengisian kuesioner, setelah itu peneliti memeriksa kembali lembar kuesionernya dan mengumpulkan kuesioner. Selain itu, peneliti juga melakukan observasi sesuai dengan pedoman dalam instrumen penelitian
 - g. Pada kunjungan keempat peneliti mengobservasi perilaku pencegahan skabies pada kedua responden
3. Data yang terkumpul kemudian diolah, data hasil wawancara dan observasi diolah secara non-statistik dengan membuat ringkasan hasil penelitian
4. Data hasil pengolahan kemudian disajikan dalam bentuk narasi dan dibuat laporan untuk disajikan dalam sidang akhir karya tulis ilmiah

3.7 Pengolahan Data dan Analisa Data

Di dalam penelitian ini, cara pengolahan data menggunakan teknik non statistik yaitu pengolahan data dengan tidak menggunakan analisis statistik, melainkan dengan analisis kualitatif. Analisis kualitatif ini dapat dilakukan melalui cara – cara induktif yaitu pengambilan kesimpulan umum berdasarkan hasil wawancara dan observasi (Notoatmodjo, 2010: 172).

Di dalam penelitian ini, data pengetahuan tentang skabies sebelum dan sesudah penyuluhan pada santriwatiwati dideskripsikan melalui pengertian skabies, etiologi skabies, faktor resiko terjadinya skabies, gejala klinis skabies, penularan skabies, dan pencegahan skabies. Jawaban yang benar diberi skor (1), sedangkan jawaban yang salah diberi skor (0). Data yang telah didapat dilakukan perhitungan sebagai berikut:

$$N = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

Keterangan:

N = Hasil Akhir

SP = Skor perolehan

SM= Skor maksimal

Hasil dari prosentase kemudian dilihat masuk ke dalam pengetahuan baik, cukup, atau kurang. Kategori pengetahuan tentang skabies sebelum dan sesudah penyuluhan pada santriwatiwati dikelompokkan dalam kriteria prosentase:

- Pengetahuan baik (76 – 100 %)
- Pengetahuan cukup (60 – 75%)
- Pengetahuan kurang (<60%)

3.8 Penyajian Data

Dalam penelitian ini penyajian data akan disajikan dengan cara penyajian dalam bentuk teks yaitu penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat (Notoatmodjo, 2010: 188). Setelah data terkumpul, data hasil kuesioner, wawancara dan observasi akan disajikan dalam bentuk narasi.

3.9 Etika Penelitian

Etik menurut Fadden dalam Black dan Jacobs (1997) dalam buku Wasis (2008: 72) adalah “ilmu yang mempelajari moralitas manusia, bagaimana berbuat adil terhadap manusia”. Perawat mempunyai tanggung jawab moral yang mempunyai pertimbangan bermakna dalam segala tindakannya. Perawat peneliti mempunyai kewajiban baik pada subjek penelitiannya maupun pada organisasi profesinya. Secara umum prinsip etika dalam penelitian dapat dibedakan menjadi tiga bagian. Nursalam (2008, 118) menyebutkan prinsip etika adalah sebagai berikut:

1. Prinsip manfaat

- a. Bebas dari penderitaan atau bahaya

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan atau bahaya kepada subjek, khususnya pada tindakan khusus. Peneliti harus berusaha melindungi subjek yang diteliti terhindar dari bahaya atau ketidaknyamanan fisik atau mental.

- b. Bebas dari eksploitasi

Subyek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan tidak akan

digunakan dalam hal – hal yang bisa merugikan subjek dalam bentuk apapun. Keterlibatan responden tidak seharusnya merugikan mereka pada situasi yang mereka tidak disiapkan.

c. Keseimbangan antara resiko dan manfaat (*benefits ratio*)

Peneliti harus hati – hati dalam mempertimbangkan resiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan. Hamid (2008: 59) menyebutkan bahwa dalam “menentukan keseimbangan antara risiko dengan manfaat, peneliti perlu memprediksi hasil studi, mengkaji risiko dan manfaat yang nyata maupun potensial terjadi berdasarkan hasil dan memaksimalkan manfaat dan meminimalkan risiko”.

2. Prinsip menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

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

Subjek harus diperlakukan sebagai makhluk yang memiliki otonomi atas dirinya sendiri. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi responden ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya jika mereka seorang pasien.

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

Peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci dan bertanggung jawab apabila terjadi sesuatu pada subjek penelitian.

c. Informed consent

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan, manfaat, serta resiko penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada informed consent juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip Keadilan (*Right to Justice*)

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

Subjek penelitian harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia berhenti sebagai responden.

- b. Hak dijaga kerahasiannya (*right to privacy*)

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