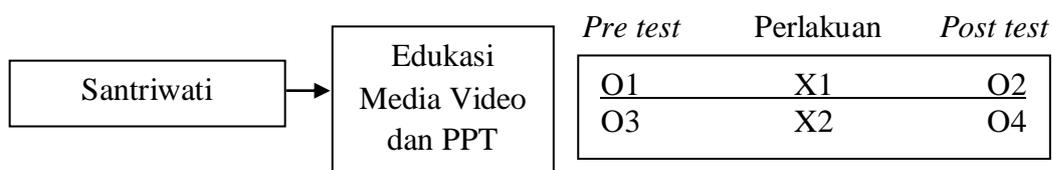


BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

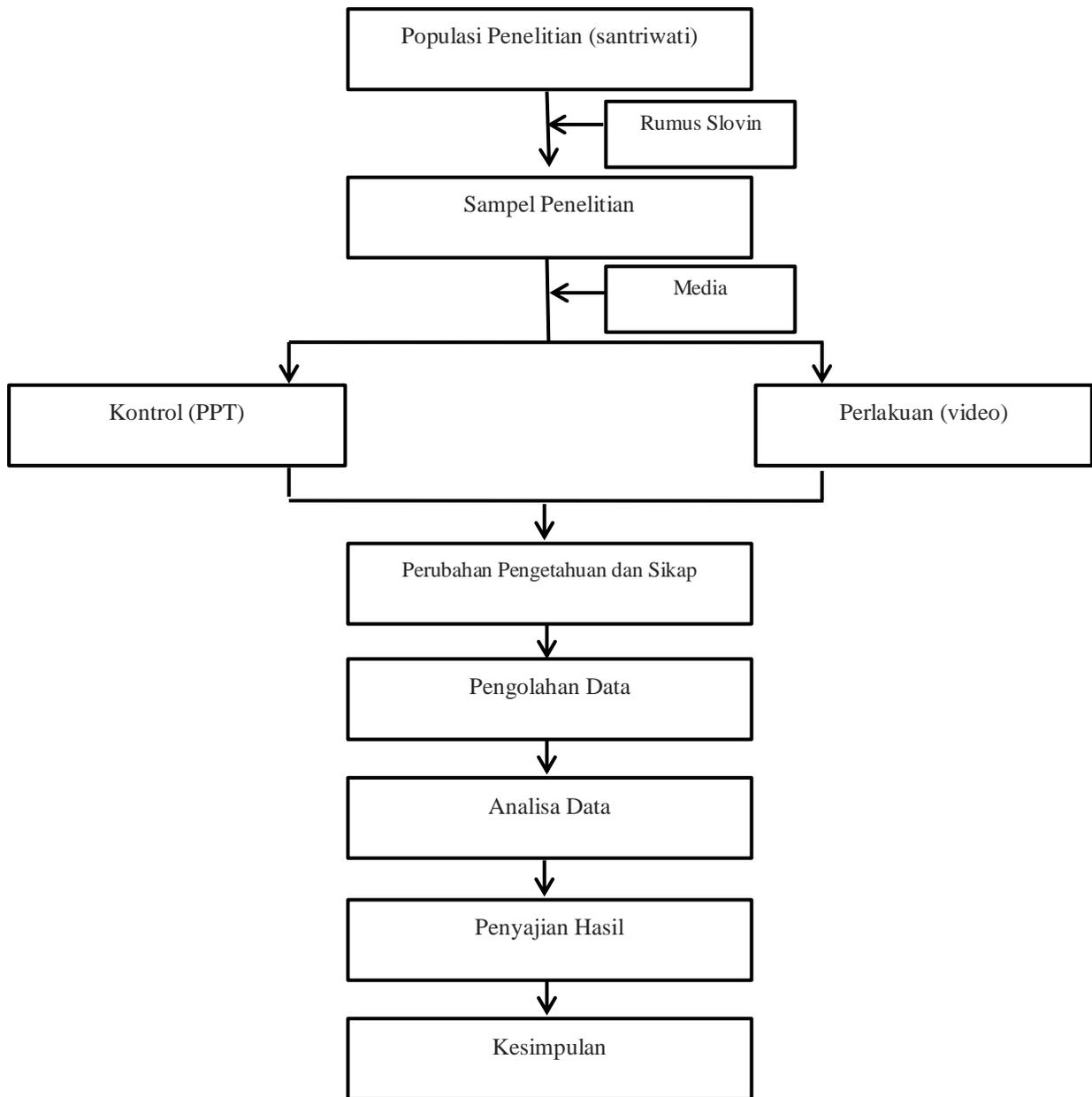
Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu desain penelitian *quasi eksperimen* dan dengan rancangan *pretest-post test with control group design*. Peneliti membagi dua kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pada kelompok perlakuan dilakukan perlakuan penyuluhan menggunakan media video sedangkan pada kelompok kontrol diberikan perlakuan menggunakan PPT. Perlakuan ini diawali dengan pemberian *pre test* sebelum dilakukannya penyuluhan baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol menggunakan kuesioner. Kemudian peneliti melakukan penyuluhan yang dilanjutkan dengan pemberian *post test*. Bentuk rancangan sebagai berikut:



Keterangan :

- O1 : *Pre test* pengetahuan dan sikap terhadap kelompok perlakuan santriwati mengenai pengetahuan dan perilaku pencegahan penyakit skabies.
- X1 : Pemberian edukasi tentang pencegahan penyakit skabies dengan menggunakan video animasi terhadap kelompok perlakuan.
- O2 : *Post test* pengetahuan dan sikap terhadap kelompok perlakuan santriwati mengenai pengetahuan dan perilaku pencegahan penyakit skabies.
- O3 : *Pre test* pengetahuan dan sikap terhadap kelompok kontrol santriwati mengenai pengetahuan dan perilaku pencegahan penyakit skabies.
- X2 : Pemberian edukasi tentang pencegahan penyakit skabies dengan menggunakan PPT terhadap kelompok kontrol.
- O4 : *Post test* pengetahuan dan sikap terhadap kelompok kontrol santriwati mengenai pengetahuan dan perilaku pencegahan penyakit skabies.

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 2. Kerangka Operasional Penelitian

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santriwati Pondok Pesantren Salaf Al-Qur'an (PPSQ) Asy-Syadzili 2 sebanyak 124 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu para santriwati yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 56 orang. Dalam penelitian ini untuk memilih unit sampel dilakukan dengan undian yang mengacu pada teknik *sampling* yang telah ditetapkan yaitu *purposive sampling*. Alasan penggunaan teknik *purposive sampling* adalah tidak semua sampel dalam populasi memiliki kriteria yang sama, oleh karena itu peneliti menggunakan kriteria-kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel. Dari 56 sampel santriwati, peneliti membagi lagi menjadi 2 kelompok yaitu 28 orang sebagai kelompok kontrol menggunakan media PPT dan 28 orang sebagai kelompok perlakuan menggunakan media video animasi.

Untuk menentukan besarnya sampel yang diambil dari populasi peneliti menggunakan rumus yang dikemukakan oleh Slovin dalam Mustafa (2010:90) dengan nilai $e=5\%$ adalah sebagai berikut:

$$\text{Rumus : } n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

e = Tingkat kesalahan dalam memilih anggota sampel yang ditolerir sebesar 10% .

Langkah-langkah yang dilakukan untuk membagi responden dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Mendaftar semua anggota populasi.
- b. Kemudian masing-masing anggota populasi diberi nomor, masing-masing dalam satu kertas kecil-kecil.
- c. Kertas-kertas kecil yang masing-masing telah diberi nomor tersebut kemudian digulung.
- d. Kemudian lintingan kertas tersebut dimasukkan ke dalam suatu tempat (kotak atau kaleng) yang dapat digunakan untuk mengaduk sehingga tersusun secara acak.

- e. Kemudian peneliti mengambil lintingan kertas satu per satu sampai diperoleh sejumlah sampel yang diperlukan.

Dalam penggunaan teknik tersebut peneliti menggunakan kriteria-kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel. Adapun kriteria yang harus dipenuhi responden yaitu:

- a. Kriteria Inklusi
 - 1) Santriwati aktif
 - 2) Sedang menempuh pendidikan SMA/SMK/Sederajat
 - 3) Sehat jasmani dan rohani
 - 4) Bersedia menjadi responden
- b. Kriteria Eksklusi
 - 1) Sakit
 - 2) Sedang tidak berada di asrama (pulang)
 - 3) Tidak bersedia menjadi responden

3.4 Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Salaf Al-Qur'an (PPSQ) Asy-Syadzili Kecamatan Pakis Kabupaten Malang dan penelitian ini dilakukan pada bulan November 2022 - Januari 2023.

3.5 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini menjadi aspek fokus dari penelitian. Adapun variabel penelitian, yaitu:

- a. Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini adalah pemberian edukasi mengenai *personal hygiene* dalam upaya pencegahan penyakit skabies .
- b. Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap santriwati terhadap pencegahan penyakit skabies

3.6 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional yaitu penjelasan dari suatu batasan variabel atau variabel apa saja yang akan diukur dalam penelitian

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel Penelitian.

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data
1	Edukasi menggunakan media video	Media pembelajaran berbasis elektronik yang mampu menggabungkan teknologi audio dan visual secara bersama sehingga menghasilkan suatu tayangan yang dinamis dan menarik, yang berisi tentang <i>personal hygiene</i> sebagai upaya pencegahan penyakit skabies. Edukasi dilakukan sesuai SAP		-	-
2	Pengetahuan santriwati terhadap pencegahan penyakit skabies	Kemampuan responden menjawab sejumlah pertanyaan yang dierikan melalui kuesioner tentang skabies.	- Baik (76-100%) - Cukup (56-75%) - Kurang (<56%)	Kuesioner	Ordinal
3	Sikap santriwati terhadap pencegahan penyakit skabies	Kemampuan responden untuk memberikan tanggapan terhadap kuesioner skala likert.		Kuesioner <ul style="list-style-type: none"> • Positif pernyataan Favorable : - Sangat Setuju (SS) : 5 - Setuju (S) : 4 - Ragu-ragu (R) : 3 	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data
				<ul style="list-style-type: none"> - Tidak Setuju (TS) : 2 - Sangat Tidak Setuju (STS) : 1 • Negative pernyataan Unfavorable : - Sangat Setuju (SS) : 1 - Setuju (S) : 2 - Ragu-ragu (R) : 3 - Tidak Setuju (TS) : 4 Sangat Tidak Setuju (STS) : 5 	

3.7 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dari penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh media video *personal hygiene* terhadap pengetahuan dan sikap santriwati terhadap pencegahan penyakit skabies yang diperoleh dari data primer berupa pertanyaan-pertanyaan dalam bentuk kuesioner yang diisi secara langsung oleh responden. Pertanyaan yang disajikan terdapat 15 butir soal pilihan ganda pada penilaian ukuran pengetahuan dengan kategori penilaian benar salah, dan 10 butir soal pada penilaian sikap dengan skala *likert* (sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju). Penilaian dilakukan dengan teknik *pre test* dan *post test* dengan melihat pengaruh yang terjadi setelah dilakukannya edukasi.

3.8 Alat Ukur/ Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *pre test* dan *post test* yang akan dibagikan kepada sasaran secara langsung. Pada kuesioner pengetahuan menggunakan jawaban *multiple choice* dengan penilaian benar salah menggunakan skor kemudian dipersenkan. Pada kuesioner sikap, menggunakan penilaian dengan *skala likert* yang disajikan dengan lima kategori jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu-ragu (R), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS), dimana terdapat 2 kategori sikap yaitu positif dan negatif. Perhitungan yang dilakukan menggunakan bantuan program statistic SPSS Versi 21. Durasi waktu dalam pengisian kuesioner pengetahuan dan sikap adalah 30 menit. Intervensi pemberian media video animasi dilakukan secara langsung di lokasi penelitian dengan sasaran yang sudah ditentukan dalam satu kali intervensi video di putar sebanyak dua kali dengan durasi video animasi 4 menit.

3.9 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.9.1 Uji Validitas

Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner milik orang lain, karena setelah mencari beberapa referensi kuesioner mengenai pencegahan skabies di beberapa penelitian dan menemukan poin yang sesuai dengan pembahasan maka peneliti memutuskan untuk menggunakan kuesioner tersebut. Kuesioner yang dipakai merupakan kuesioner milik Umam, Nafiul (2022) yang telah dimodifikasi oleh peneliti. Peneliti tidak perlu menguji validitas sebelumnya sehingga kuesioner tersebut bisa dikatakan sudah valid.

Kuesioner milik Umam, Nafiul (2022) terdapat 25 soal yang terdiri dari 15 soal pengetahuan dan 10 soal sikap. Kuesioner pilihan ganda dengan item pilihan jawaban A-C. Cara menjawab dengan memilih jawaban yang dirasa benar, dengan memberikan tanda silang (X) pada pilihan jawaban A, B, dan C, kemudian pengisian tidak boleh diwakilkan.

3.9.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan dengan cara melakukan uji cronbach alpha dimana bila cronbach alpha $\geq 0,6$ maka variabel dikatakan reliable (Hastono, 2018).

Kuisisioner dalam penelitian ini merupakan kuisisioner yang didapat dari sumber skripsi milik Umam, Nafiul (2022) dengan judul "Pengaruh Pendidikan

Kesehatan dengan Metode *Peer Teaching* Terhadap Pengetahuan, sikap, dan Perilaku Hidup Bersih dan sehat dalam Upaya Pencegahan Penyakit skabies di pondok Pesantren syamsul Jinan.

3.10 Prosedur Penelitian

3.10.1 Tahap Persiapan

- a. Penyusunan skripsi
- b. Pengurusan surat izin untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian yang diajukan kepada Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
- c. Pengajuan surat izin studi pendahuluan dan penelitian yang bertujuan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Bakesbangpol) Kabupaten Malang.
- d. Surat yang sudah diberikan oleh Bakesbangpol diberikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dan diberikan kepada Puskesmas Pakis
- e. Kemudian surat dari Puskesmas diberikan kepada pihak Ketua Yayasan Pondok Pesantren Al-Islahiyah dan Kepala Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
- f. Setelah surat permohonan izin disetujui oleh pihak Pondok Pesantren Pondok Pesantren Salaf Al-Qur'an (PPSQ) Asy-Syadzili 2 Kecamatan Pakis Kabupaten Malang, peneliti segera memenuhi persyaratan administrasi lainnya dan penelitian segera dilakukan.

3.10.2 Tahap Pelaksanaan

Intervensi dilaksanakan selama 3 minggu, pada minggu pertama diberikan kuesioner *pre test* kepada seluruh responden. Pada minggu kedua, responden dibagi kedalam dua sesi. Sesi pertama dilakukan intervensi menggunakan video animasi yang diputar secara langsung sebanyak 2 kali pemutaran, pada sesi kedua dilakukan intervensi menggunakan PPT. Pelaksanaan edukasi dilakukan di sesi yang berbeda yaitu pukul 09.00-10.00 untuk sesi pertama dan 14.00-15.00 untuk sesi kedua. Selanjutnya setelah intervensi telah dilakukan diberikan *post test* dengan jumlah dan pertanyaan yang sama dengan *pre test*.

3.11 Manajemen Data

3.11.1 Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data secara manual pada umumnya melalui langkah-langkah sebagai berikut: (Notoatmodjo, 2011).

a. Penyuntingan data (*Editing*)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting terlebih dahulu. Apabila masih ada data atau informasi yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang.

b. Pengkodean (*Coding*)

Lembaran atau kartu kode adalah instrumen berupa kolomkolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden dan nomor-nomor pertanyaan

c. Penilaian (*Skoring*)

4) Pengetahuan

Cara pengukurannya menggunakan pengukuran pengetahuan. Proses pengukuran dengan menghadapkan seorang responden dengan sebuah pernyataan, kemudian responden diminta untuk memberikan jawaban dari tiga pilihan jawaban, dimana masing-masing jawaban memiliki nilai yang berbeda. Pengkategorian tersebut mengacu pada rumus interval Sturges yaitu :

$$N = \frac{\text{Skor perolehan}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Sehingga skor perolehan dari kategori pengetahuan adalah sebagai berikut :

- Pengetahuan Baik : 80 – 100%
- Pengetahuan Cukup : 60 – 79%
- Pengetahuan Kurang : < 60%

5) Sikap

Untuk pengukuran sikap menggunakan *skala likert* dengan 9 soal favorabel (positif) dan 1 soal unfavorabel (negatif) dengan kategori SS (Sangat Setuju) = 5, S (Setuju) = 4, RR (Ragu-ragu) = 3, TS (Tidak Setuju) = 2, STS (Sangat Tidak Setuju) = 1. Pada penelitian ini, penilaian kuesioner sikap menggunakan rumus *Likert* :

$$N = T \times P_n$$

Keterangan :

T = Total jumlah responden yang memilih (SS, S, RR, TS, STS)

Pn = Pilihan angka skor *Likert* (5,4,3,2,1)

Kemudian semua hasil total skor seluruh responden dijumlahkan. Agar mendapatkan hasil interpretasi, terlebih dahulu harus diketahui skor tertinggi (X) dan terendah (Y).

Y = Skor tertinggi *Likert* x jumlah responden

X = Skor terendah *Likert* x jumlah responden

Sebelum menyelesaikan harus mengetahui interval (rentang jarak) dan interpretasi persen agar mengetahui penilaian dengan mencari interval skor persen (I).

Rumus :

$$I = \frac{100}{\text{jumlah skor likert}}$$

Maka = $100/5 = 20$

Didapatkan kriteria interpretasi skor berdasarkan intervalnya yaitu:

- 0%-19,99% = Sangat tidak penting/ buruk/ kurang sekali
- 20%-39,99% = Tidak penting/ kurang baik
- 40%-59,99% = Ragu-ragu/ kurang/ netral
- 60%-79,99% = Penting/ cukup baik/ suka
- 80%-100% = Sangat penting/ baik/ suka

Penyelesaian akhir rumus :

$$p = \frac{\text{skor perolehan}}{\text{jumlah skor tertinggi}} \times 100\%$$

Pada penelitian ini, penelitian sikap positif dan negatif menggunakan skor T, yaitu:

$$T = 50 + 10 \left(\frac{x - \bar{x}}{s} \right)$$

Keterangan :

x = skor responden pada sikap yang hendak diubah menjadi skor T

\bar{x} = mean skor kelompok

s = deviasi standar skor kelompok

Hasil akhir tersebut kemudian dikategorikan sebagai berikut :

- Sikap positif $T > \text{mean } T$

- Sikap negatif $T < \text{mean } T$

d. Pentabulasian (Tabulating)

Tabulasi dibuat dengan menyusun dan menghitung data kemudian hasil disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dihitung dengan presentasi. Proses tabulasi dilakukan dengan cara manual dimasukkan dalam tabel mastersheet dan bantuan computer aplikasi SPSS Versi 21.

3.11.2 Analisis Data

Terdapat dua data dalam penelitian ini, diantaranya:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini, diperoleh dari hasil pengumpulan data yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral atau grafik. Jika data mempunyai distribusi normal, maka *mean* dapat digunakan sebagai ukuran pemusatan dan standar deviasi sebagai ukuran penyebaran. Hasil pengolahan data ditampilkan dalam bentuk data proporsi. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel. Analisis univariat dapat dihitung menggunakan rumus yaitu :

$$P = \frac{X}{N} \times 100 \%$$

P = Presentase

X = jumlah kejadian pada responden

N = jumlah seluruh responden

Standar nilai untuk interpretasi data adalah sebagai berikut :

- 0 % : Tak satupun responden
- 1 - 25 % : Sebagian kecil responden
- 26 – 49 % : Hampir setengah responden
- 50 % : Setengah responden
- 51 – 75 % : Sebagian besar responden
- 76 – 99 % : Hampir seluruh responden
- 100 % : Seluruh responden

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis untuk menguji hipotesis, yaitu membuktikan ada tidaknya pengaruh pemberian edukasi kesehatan menggunakan media video animasi personal hygiene terhadap pencegahan skabies. Data dianalisa dengan persamaan *Pre test* dan *Post test design*. Analisis data kemudian dilanjutkan dengan uji statistik Wilcoxon dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ dengan rumus berikut;

$$Z = \frac{T - \left[\frac{1}{4N(N+1)} \right]}{\sqrt{\frac{1}{24N(N+1)(2N+1)}}$$

Keterangan:

- N = Banyaknya data yang berubah setelah diberikan perlakuan berbeda
- T = Jumlah ranking dari nilai selisih yang negatif (apabila banyaknya selisih yang positif lebih banyak dari banyaknya selisih negatif).
- Jumlah ranking dari nilai selisih yang positif (apabila banyaknya selisih yang negatif > banyaknya selisih yang positif)

3.12 Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk tahap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak dari hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2011). Etika penelitian adalah segala prinsip etis dalam melakukan penelitian, yang dimulai dari tahap pembuatan proposal hingga publikasi hasil dari penelitian tersebut. Etika penelitian ini memiliki berbagai macam prinsip, menurut Milton, 1999 dalam Notoatmodjo (2018) (49), terdapat 3 prinsip utama etika penelitian yang perlu dipahami dan harus dipegang teguh oleh peneliti antara lain, yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan objek penelitian
3. Keadilan dan inklusivitas

Untuk memperoleh kelayakan etik, peneliti mengajukan permohonan kaji etik kepada komisi etik Poltekkes Kemenkes Malang, adapun aspek etik yang menjadi perhatian diantaranya:

- 1) ***Informed Consent (Lembar Persetujuan Partisipan)***

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti. Peneliti akan menjelaskan maksud serta tujuan yang dilakukan. Jika responden bersedia untuk diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika partisipan /responden menolak diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menaati haknya.

2) *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama partisipan pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan inisial nama pada lembar tersebut.

3) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi partisipan akan dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset.

4) *Ethical Clearance*

Kelayakan etik adalah keterangan tertulis yang diberikan oleh komisi etik penelitian untuk riset yang melibatkan makhluk hidup (manusia, hewan, dan tumbuhan) yang menyatakan bahwa suatu proposal riset layak dilaksanakan setelah memenuhi persyaratan tertentu. Penelitian yang membutuhkan *ethical clearance* pada dasarnya seluruh penelitian atau riset yang menggunakan manusia sebagai subyek penelitian harus mendapatkan *ethical clearance*.