

## **BAB III**

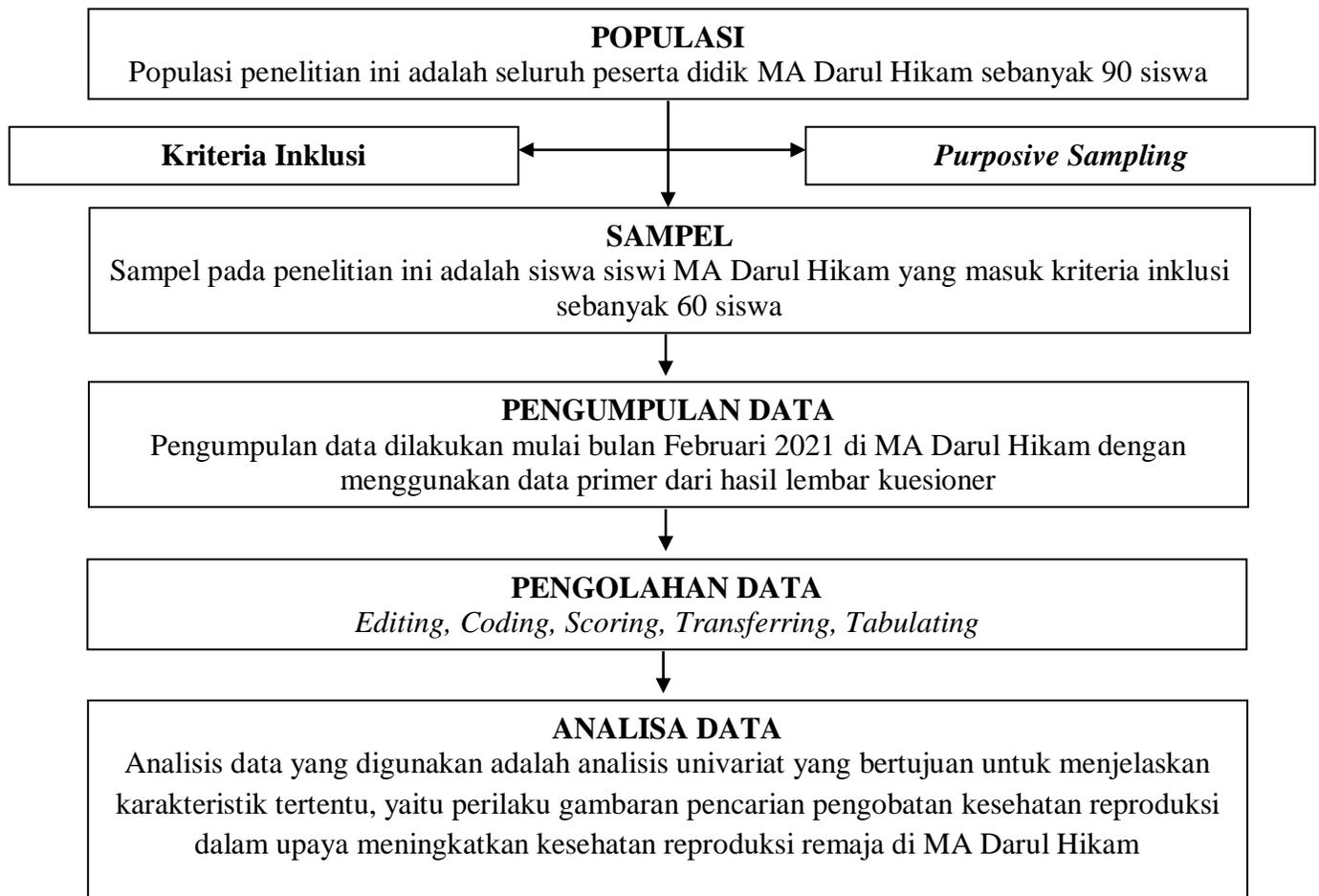
### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian ini merupakan penelitian deskriptif eksplanatif dengan pendekatan metode survey. Tujuan utamanya adalah memberikan gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini juga dimaksudkan untuk menjelaskan fenomena, karakteristik individual, situasi atau kelompok tertentu secara akurat. Untuk menjelaskan fenomena yang ingin diteliti, peneliti menggunakan pendekatan survey. Responden akan mengisi kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti yang nantinya akan dianalisis untuk mendapatkan kesimpulan gambaran objek penelitian, yaitu gambaran HSB remaja untuk meningkatkan kesehatan reproduksi.

### 3.2 Kerangka Operasional

Kerangka operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



**Bagan 3.1 : Kerangka operasional**

### 3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

#### 3.3.1 Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah siswa siswi peserta didik MA Darul Hikam sebanyak 90 orang. Dengan rincian sebagai berikut :

10 IIS = 20 orang

11 MIPA = 14 orang

11 IIS = 12 orang

12 MIPA = 21 orang

12 IIS = 23 orang

JUMLAH = 90 orang

#### 3.3.2 Sampel

Sampel dari penelitian ini adalah siswa siswi MA Darul Hikam yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 60 orang dengan rincian sebagai berikut :

10 IIS = 14 orang

11 MIPA = 13 orang

11 IIS = 10 orang

12 MIPA = 13 orang

12 IIS = 10 orang

JUMLAH = 60 orang

### 3.3.3 Sampling

Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*.

### 3.3.4 Besar Sampel

Sampel dari penelitian ini adalah siswa siswi kelas MA Darul Hikam yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 60 orang.

## 3.4 Kriteria Sampel

### 3.4.1 Kriteria Inklusi

- a. Siswa siswi yang pernah mengalami gangguan kesehatan reproduksi
- b. Siswa siswi yang memiliki telepon genggam / *Whatsapp*

### 3.4.2 Kriteria Eksklusi

Siswa siswi yang sudah pernah berpartisipasi dalam tes validitas dan realibilitas kuesioner

## 3.5 Variabel Penelitian

### 3.5.1 Definisi Variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah *Health Seeking Behavior*, dimana peneliti akan mengidentifikasi bagaimana gambaran perilaku penggunaan fasilitas atau pencarian akses kesehatan oleh responden penelitian yaitu remaja peserta didik MA Darul Hikam saat mereka mengalami gangguan reproduksi dalam upaya meningkatkan kesehatan reproduksi.

### 3.6 Definisi Operasional

**Tabel 3.1 : Definisi Operasional**

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Skala Data</b>	<b>Kriteria</b>
<i>Health Seeking Behavior</i> pada kesehatan reproduksi remaja	<i>Health Seeking Behavior</i> adalah perilaku kesehatan setiap remaja yang mencari tempat layanan kesehatan saat Ia merasakan sakit pada area reproduksinya.	Kuesioner	Ordinal	<i>Health Seeking Behavior</i> = Baik (Skor 3) Cukup (Skor 2) Kurang (Skor 1)
Sub Variabel : <i>Predisposition</i>	<i>Predisposition</i> adalah kepercayaan diri individu remaja terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi	Kuesioner	Ordinal	Tingkat Kepercayaan = Tinggi (Skor >5) Rendah (Skor ≤ 5)
Sub Variabel <i>Predisposition</i> : Kelas Sosial	Kelas sosial adalah sekelompok masyarakat yang menempati lapisan sosial berdasarkan kriteria ekonomi	Kuesioner	Ordinal	Kelas atas = 16 -29 Kelas menengah = 16 - 25 Kelas menengah kebawah = 11-15 Kelas bawah = 5 - 10 Miskin = <5
Sub Variabel : <i>Enabling</i>	<i>Enabling</i> adalah keadaan lingkungan yang mempengaruhi kemampuan remaja untuk mengakses fasilitas kesehatan saat Ia mengalami gangguan reproduksi	Kuesioner	Ordinal	Tingkat <i>Support System</i> = Tinggi (Skor >5) Rendah (Skor ≤ 5)

Sub Variabel : <i>Need</i>	<i>Need</i> adalah suatu keputusan atau keinginan individu untuk mengakses fasilitas kesehatan atau tidak saat Ia mengalami gangguan reproduksi	Kuesioner	Ordinal	Tingkat Kebutuhan = Tinggi (Skor >5) Rendah (Skor ≤ 5)
-------------------------------	---	-----------	---------	--

### 3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MA Darul Hikam, Kecamatan Baron, Kabupaten Nganjuk, Provinsi Jawa Timur, Negara Indonesia. Penelitian ini dimulai pada bulan Februari 2021.

### 3.8 Instrumen Pengumpulan Data

#### 3.8.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup skala Guttman yang dibuat sendiri oleh peneliti mengenai *health seeking behavior* pada kesehatan reproduksi remaja. Kuesioner yang diberikan nanti ada 3 kali proses. Proses pertama, kuesioner singkat diberikan melalui google form untuk melihat mana siswa siswi yang masuk kriteria inklusi yaitu siswa siswi yang pernah mengalami gangguan kesehatan reproduksi.

Kedua, kuesioner untuk tes validitas dan realibilitas ke 25 responden di MA Darul Hikam. Kuesioner yang akan dilakukan uji validitas dan realibilitas ini terdiri 30 butir pernyataan yang tersusun dari 3 indikator yaitu : *Predisposition*, *Enabling*, dan *Need*. Setiap indikator terdapat 10 pernyataan. Dari butir pernyataan tersebut, responden dapat menjawab YA atau TIDAK. Uji validitas pada instrument ini menggunakan metode Pearson Product Moment dengan taraf signifikansi 5%. Uji validitas dan realibilitas dibantu oleh aplikasi Microsoft Word Excel. Uji validitas ini dilakukan pada peserta didik MA Darul Hikam. Apabila R hitung > R tabel, maka kuesioner dapat

dinyatakan valid. Sedangkan untuk tes realibilitasnya menggunakan Cronbach Alpha. Semakin tinggi nilai Cronbach Alpha, semakin reliable kuesionernya. Kategori koefisien reliabilitas (Guilford, 1956: 145) adalah sebagai berikut:

0,80 - 1,00 reliabilitas sangat tinggi

0,60 - 0,80 reliabilitas tinggi

0,40 - 0,60 reliabilitas sedang

0,20 - 0,40 reliabilitas rendah.

-1,00 - 0,20 reliabilitas sangat rendah (tidak reliable).

Sebuah kuesioner Guttman dapat dikatakan rialibel apabila nilai R nya minimal 0,7. Fungsi dari uji ini adalah untuk mengukur apakah kuesioner dapat dipahami betul oleh responden. Apabila kuesioner terbukti valid dan realibel, maka dapat digunakan untuk penelitian ini maupun penelitian lain yang sejenis. Ketiga, kuesioner yang sudah teruji validitas dan realibilitasnya dibagikan ke responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Dari hasil uji validitas dan realibilitas instrument penelitian, dapat disimpulkan bahwa hasil dari uji validitas untuk instrument penelitian ini dapat dinyatakan valid dan reliable karena seluruh butir kuesioner valid dan tingkat realibilitas sangat tinggi yaitu 0.914.

### **3.9 Metode Pengumpulan Data**

#### **3.9.1 Wawancara**

Wawancara dilakukan saat studi pendahuluan untuk mendapatkan data primer. Peneliti melakukan mengambil data primer melalui wawancara tidak terstruktur pada pegawai Puskesmas Pembantu di Kecamatan Barong, 2 Klinik BPM, dan salah satu guru kesiswaan di MA Darul Hikam, Kecamatan Barong untuk mengetahui gambaran singkat mengenai cakupan pemeriksaan diri remaja di fasilitas kesehatan tersebut. Butir pertanyaan dapat dilihat di lampiran 18 : Pedoman wawancara

#### **3.9.2 Dokumentasi**

Peneliti melakukan studi dokumen untuk mendapatkan data primer dari remaja / peserta didik MA Darul Hikam. Pengumpulan data primer ini menggunakan kuesioner tertutup skala Guttman yang dibuat sendiri oleh peneliti yang nantinya kuesioner ini akan diisi langsung oleh peserta didik MA Darul Hikam melalui *Google Form*. Contoh data yang diambil adalah karakteristik dan demografi responden, serta jawaban dari butir pertanyaan dari kuesioner *health seeking behavior* pada kesehatan reproduksi remaja.

### 3.10 Teknik Pengumpulan Data

#### 3.10.1 Tahap Persiapan

- a. Melakukan studi kepustakaan dari website lembaga resmi seperti WHO, BPS, KPAD, dan Unicef untuk menggali permasalahan mengenai kondisi *health seeking behavior* pada kesehatan reproduksi remaja.
- b. Melakukan studi pendahuluan dengan cara wawancara di Puskesmas Pembantu, 2 Klinik BPM, dan MA Darul Hikam di Kecamatan Barong untuk mendapatkan data primer.
- c. Melakukan studi pendahuluan dengan cara observasi berupa data pemeriksaan diri remaja di puskesmas, BPM, dan observasi bagaimana kondisi sekolah MA Darul Hikam untuk mendapatkan data sekunder.
- d. Pembuatan naskah skripsi
- e. Penyusunan kuesioner
- f. Melakukan seminar skripsi dan menyempurnakan
- g. Mengajukan surat izin penelitian kepada beberapa pihak diantaranya adalah ; Poltekkes Kemenkes Malang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Malang, dan Kepala Sekolah MA Darul Hikam Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk.
- h. Mengurus *Ethical Clearance* di Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Malang.
- i. Melakukan tes validitas dan realibilitas instrument penelitian

### 3.10.2 Tahap pelaksanaan

- a. Melakukan pendekatan serta menjelaskan maksud dan tujuan pada calon responden melalui *whatsapp*
- b. Peneliti memberi penjelasan sebelum subyek peneliti setuju untuk mengikuti penelitian
- c. Peneliti menjelaskan prosedur pengisian kuesioner. Peneliti akan menjelaskan bahwa responden dapat menjawab beberapa pertanyaan yang sudah disediakan peneliti melalui link google form yang dibagikan. Dalam kuesioner tersebut ada beberapa bagian, yaitu persetujuan menjadi responden, data diri pribadi, dan kuesioner mengenai *health seeking behavior*. Didalamnya, juga terdapat penjelasan bahwa data diri dan jawaban responden bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
- d. Peneliti menjelaskan bahwa apabila responden mengalami kesulitan saat mengisi kuesioner dapat melakukan kontak secara pribadi dengan peneliti melalui nomor *whatsapp* peneliti yang sudah tertera di *google form*.
- e. Calon responden yang bersedia mengikuti penelitian mengisi surat persetujuan / *informed consent* untuk menjadi responden
- f. Responden mengisi kuesioner melalui google form
- g. Data yang telah diperoleh akan diproses dengan pengolahan data

### **3.11 Metode Pengolahan Data**

Setelah dilakukan pengumpulan data, diperoleh data sehingga dapat dilakukan pengolahan data, dengan tahap tahap pengolahan sebagai berikut:

#### *3.11.1 Editing*

Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa data hasil pengisian lembar kuesioner dari responden kemudian dilakukan koreksi apakah sudah lengkap atau belum.

#### *3.11.2 Coding*

*Coding* pada penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode angka pada setiap data yang telah didapatkan untuk mempermudah dalam pengolahan dan analisis data.

Tabel 3.2 : Kode angka data yang diolah

No	Kategori	Kode
1	Kode Responden	
	Responden 1	S01
	Responden 2	S02
	Dst	S..
2	Jenis Kelamin	
	Laki laki	1
	Perempuan	2
3	Pendidikan	
	Tidak sekolah	1
	SD/MI	2
	SMP/Mts	3
	SMA/MA	4
	S1	5
	S2	6
	S3	7
4	Pekerjaan	
	Tidak bekerja	1
	<i>Unskilled worker</i>	2
	<i>Semiskilled worker</i>	3
	Dagang / Tani	5
	<i>Semi profession</i>	6
	<i>Profession</i>	10

No	Kategori	Kode
5	Penghasilan	
	<500rb	1
	<1jt	2
	<2jt	3
	<3jt	4
	<4jt	5
	<5jt	10
6	>5,5jt	
	Socio Economic Scake (SES)	
	Kelas atas	1
	Kelas menengah	2
	Kelas menengah kebawah	3
	Kelas bawah	4
7	Misikin	
	Tingkat Kepercayaan	
	Tinggi	1
8	Rendah	
	Tingkat <i>Support System</i>	
	Tinggi	1
9	Rendah	
	Tingkat Kebutuhan	
	Tinggi	1
10	Rendah	
	<i>Health Seeking Behavior</i>	
	Baik	1
	Cukup	2
	Kurang	3

### 3.11.3 Scoring

#### a. Sosio-demografi

Pada keadaan sosiodemografic, digunakan skala SES / *Sosio Economic Scale* untuk menggambarkan keadaan sosio ekonomik demografi responden. Cara penghitungan skala SES dilihat dari nilai per indikator. Dibawah ini adalah tabel SES yang diambil dari *Economic Social Scale* Udai Pareekh dari India 2019 :

**Tabel 3.3 : Sosio Economic Scale Untuk Menentukan Kelas Sosial (Wani, 2019)**

#### 1) Pendidikan

Tidak Sekolah	= 1
SD / MI	= 2
SMP / Mts	= 3
SMA / MA	= 4
S1	= 5
S2	= 6
S3	= 7

#### 2) Pekerjaan

Tidak Bekerja	= 1
<i>Unskilled worker</i> (Supir, satpam, kuli, dll)	= 2
<i>Semiskilled worker</i> (Pegawai non PNS, Buruh pabrik, dll)	= 3
Dagang / Tani	= 5
<i>Semi profession</i> (jurnalis, guru, pustakawan, dll)	= 6
<i>Profession</i> (tenaga medis, tenaga kesehatan, ahli hukum, arsitek, kontraktor, dll)	= 10

## 3) Penghasilan

<500rb	= 1
<1jt	= 2
<2jt	= 3
<3jt	= 4
<4jt	= 6
<5jt	= 10
>5,5jt	= 12

Kalkulasi skala SES adalah :

Poin 1 (Pendidikan) + Poin 2 (Pekerjaan) + Poin 3 (Penghasilan) =

Kelas Sosial

Kategorik skala SES adalah :

26-29 = Kelas atas

16 - 25 = Kelas menengah atas

11 - 15 = Kelas menengah kebawah

5 - 10 = Kelas bawah

<5 = Miskin

b. *Health Seeking Behavior*

Penilaian tingkat *Health Seeking Behavior* dari responden didapatkan dari kesimpulan tingkat sub variable. Apabila responden mendapatkan tingkat tinggi di 3 sub variable, kesimpulannya responden tersebut dalam kategori baik. Apabila 2 sub variable termasuk tinggi, maka kesimpulannya cukup. Apabila hanya 1 sub variable yang tinggi, kesimpulannya adalah kurang.

**Tabel 3.4 : Kesimpulan *Health Seeking Behavior***

No	Hasil	Kesimpulan
1	Tinggi di 3 sub variable	Baik
2	Tinggi di 2 sub variable	Cukup
3	Tinggi di 1 sub variable	Kurang

#### 3.11.4 *Tranferring*

Setelah data di editing kemudian dipindahkan ke table *master sheet* sebelum dilakukan analisa.

#### 3.11.5 *Tabulating*

Memasukkan data kedalam tabel distribusi frekuensi yang disajikan dalam bentuk presentase.

### 3.13 Analisis Data

Analisa univariat adalah analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Hasil pengolahan data ditampilkan dalam bentuk data proporsi atau presentase. Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan variabel yang diteliti. Penelitian deskriptif ini akan menyajikan data dengan lebih sederhana dalam bentuk persentase.

Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan dengan rumus:

$$P = \frac{x}{y} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase subyek pada kategori tertentu

X = jumlah sampel dengan karakteristik tertentu

Y = jumlah sampel total

Setelah dihitung nilai setiap item pada table frekuensi dan presentase jawaban responden, kemudian menentukan kategori menurut pedoman interpretasi (Arikunto, 2006) sebagai berikut :

0%	=	Tidak seorangpun dari responden
1% - 25%	=	Sangat sedikit dari responden
26% - 49%	=	Sebagian kecil / hampir setengah dari responden
50%	=	Setengah dari responden
51% - 75%	=	Sebagian besar dari responden
76% - 99%	=	Hampir seluruh dari responden
100%	=	Seluruh responden

### 3.14 Etika Penelitian

Peneliti meminta keterangan kelayakan etik *ethical clearance* dari Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. *Ethical Clearance* penelitian kemudian disahkan, setelah itu peneliti juga memenuhi berkas perizinan untuk dilakukannya penelitian di MA Darul Hikam. Masalah etika penelitian merupakan masalah yang

sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

#### 3.14.1 Ijin penelitian

Etika penelitian yang ditempuh penulis secara prosedural yaitu penulis mendapatkan surat pengantar dari institusi untuk melakukan penelitian yang ditujukan kepada Kepala Sekolah MA Darul Hikam, Kepala Desa Kencong, Kecamatan Baron, Kabupaten Nganjuk untuk mendapatkan ijin penelitian, setelah mendapatkan ijin penelitian kemudian dilanjutkan pendekatan kepada responden.

##### a. *Informed Consent*

Penelitian ini menggunakan manusia sebagai objek penelitian, untuk itu diperlukan *informed consent* dari responden sebagai lembar persetujuan untuk mengikuti penelitian. Jika responden bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut dan jika responden tidak bersedia maka peneliti akan menghormati hak responden.

##### b. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama klien melainkan penggantinya dengan menggunakan kode responden S01, S02, S03, dan seterusnya.

##### c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya

oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

d. Rekomendasi Persetujuan Etik

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti mengajukan persetujuan layak etik dan Komisi Etik Penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Penelitian ini telah dinyatakan lolos uji etik dengan nomor *Reg.No.:067 / KEPK-POLKESMA/ 2021*.