

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen yang bersifat deskriptif korelatif dengan rancangan *cross sectional*. Jenis penelitian non eksperimental adalah penelitian tidak memberikan intervensi kepada objek dan hanya mengamati kejadian yang sudah ada. Deskriptif untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini, sedangkan rancangan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian yang menekankan waktu pengukuran hanya satu kali pada saat itu (Dahlan, 2013).

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek/objek yang mempunyai karakteristik sesuai dengan ketentuan peneliti (Sugiyono, 2016). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah orang tua (Ayah atau Ibu) yang memiliki anak remaja berusia 14-21 tahun di Tlogo, Kel. Tamantirto, Kec. Kasihan, Kab. Bantul, Yogyakarta.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 3, 2013). Teknik pengambilan sampel pada penelitian

ini menggunakan *accidental sampling* adalah teknik dimana subyek dipilih karena aksesibilitas nyaman dan kedekatan responden pada peneliti.

Cara pengambilan sampel dengan menggunakan rumus estimasi proporsi, dengan proporsi orang tua (Ayah atau Ibu) yang memiliki remaja di Dukuh Tamantirto, Kasihan, Bantul yang telah teridentifikasi sebesar 81,25%. Peneliti menggunakan rumus tersebut karena jumlah populasi belum diketahui. Besar sampel berdasarkan rumus estimasi proporsi sebagai berikut (Sastroasmoro & Ismael, 2014) :

$$n = \frac{Za^2 \cdot P \cdot Q}{d^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel yang dicari

p : Proporsi keadaan yang dicari

Q : 1-P

d : Tingkat ketepatan absolut yang dikehendaki

Za : Tingkat kemaknaan

$$n = \frac{Za^2 \cdot P \cdot Q}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,8125 \times (1 - 0,8125)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,8125 \times 0,1875}{0,01}$$

$$n = 58,5$$

Hasil dari perhitungan rumus di atas, didapatkan hasil sampel sebanyak 58,5 sehingga dibulatkan menjadi 59 responden. Untuk

mengantisipasi data yang tidak lengkap, maka peneliti perlu melakukan koreksi terhadap besar sampel yang dihitung dengan menambah jumlah sampel menggunakan rumus sebagai berikut (Sastroasmoro & Ismael, 2014) :

$$n = \frac{n}{(1 - f)}$$

Keterangan :

n : Besar sampel yang dihitung

f : Perkiraan proporsi data yang tidak lengkap

$$n = \frac{n}{(1 - f)}$$

$$n = \frac{59}{(1 - 0,1)}$$

$$n = 65,5$$

Jadi jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebesar 66 responden.

Penelitian ini menggunakan kriteria inklusi :

- a. Orang tua yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.
- b. Orang tua yang tinggal bersama anaknya.
- c. Orang tua yang beragama Islam.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini :

- a. Orang tua yang tidak lengkap mengisi kuisioner.
- b. Mengundurkan diri menjadi responden saat berjalannya penelitian

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian berlokasi Dusun Tlogo, Kel. Tamantirto, Kec. Kasihan, Kab. Bantul, Yogyakarta.

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan selama 3 bulan, dimulai pada bulan Februari sampai April 2017.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan kesehatan reproduksi, pengetahuan kesehatan reproduksi sesuai ajaran agama Islam, tingkat pendidikan, sikap, usia, jenis kelamin dan akses informasi orang tua.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku orang tua dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.

E. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi operasional

No	Variabel	Sub variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Kategori	Skala
1.	Variabel Independen	Pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi	Pengetahuan ayah atau ibu terkait kesehatan reproduksi remaja yang meliputi masa pubertas, kehamilan, kebersihan organ	Kuesioner	Pengetahuan Tinggi : >8 Pengetahaun Rendah : ≤8	Ordinal

No	Variabel	Sub variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Kategori	Skala
			reproduksi, pergaulan pada remaja, IMS dan HIV/AIDS, dan akses informasi kesehatan reproduksi remaja.			
2.		Pengetahuan kesehatan reproduksi sesuai ajaran agama Islam	Pengetahuan ayah atau ibu terkait kesehatan reproduksi dalam pandangan Islam meliputi mandi bersih, ajaran tentang pergaulan antara perempuan dan laki-laki, dan menutup aurat.	Kuesioner	Pengetahuan Tinggi : >4 Pengetahaun Rendah : ≤4	Ordinal
3.		Tingkat Pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang dicapai oleh responden.	Kuesioner	Tinggi : Perguruan Tinggi Rendah : Tidak sekolah, SD, SMP, SMA	Ordinal
4.		Sikap	Responden dalam menanggapi pengetahuan kesehatan reproduksi seperti kesehatan reproduksi tabu untuk dibicarakan dengan remaja, akan diketahui oleh remaja dengan sendirinya, memberikan	Kuesioner	Sikap Baik : >8 Sikap Kurang : ≤8	Ordinal

No	Variabel	Sub variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Kategori	Skala
			pengetahuan kesehatan reproduksi pada anak bertentangan dengan norma-norma, memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi bukan tanggung jawab orang tua.			
5.		Usia orang tua	Umur responden yang dihitung dari ulang tahun terakhir	Kuesioner	Dewasa awal: 15-64 tahun Dewasa pertengahan : ≥ 65 tahun	Nominal
6.		Jenis kelamin	Dilihat perbedaan perilaku terhadap kesehatan reproduksi remaja, antara Laki-laki atau Bapak dan Perempuan atau Ibu.	Kuesioner	Perempuan Laki-laki	Nominal
7.		Akses Informasi	Media yang digunakan responden untuk mendapatkan informasi tentang pengetahuan kesehatan reproduksi remaja diantaranya media cetak, elektronik atau hubungan interpersonal.	Kuesioner	Akses Informasi Tinggi : >2 Akses Informasi Rendah : ≤ 2	Ordinal

No	Variabel	Sub variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Kategori	Skala
8.	Variabel Dependen	Perilaku pemberian pengetahuan kesehatan reproduksi	Perilaku orang tua (Ayah atau Ibu) dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada anak remajanya	Kuesioner	Perilaku baik : >6 Perilaku Kurang : ≤6	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner atau angket. Kuisisioner ini terbagi atas 3 bagian yaitu bagian pertama ialah tentang data demografi responden yang meliputi nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan usia anak remaja responden. Pada bagian kedua ialah kuisisioner tentang perilaku orang tua dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak remaja, bentuk pertanyaan berupa pertanyaan tertutup *Dichotomous Choice*, dalam pertanyaan ini hanya ada dua alternatif jawaban dan responden harus memilih salah satu di dalamnya (Riyanto, 2011). Pada bagian ketiga ialah tentang pengetahuan kesehatan reproduksi, pengetahuan kesehatan reproduksi sesuai dengan ajaran agama Islam, sikap, dan akses informasi kesehatan reproduksi. Kuisisioner ini menggunakan skala Guttman. Skala Guttman merupakan skala yang menginginkan jawaban tegas dan hanya ada 2 interval jawaban (Riyanto, 2013). Kuisisioner penelitian ini menggunakan kuisisioner dari Imanda Kartika Putri (2012) yang dimodifikasi dan ditambahkan beberapa pertanyaan oleh peneliti.

Pada kuisisioner perilaku orang tua dalam memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, pengetahuan kesehatan reproduksi sesuai ajaran agama Islam, sikap orang tua tentang kesehatan reproduksi dan Informasi kesehatan reproduksi menggunakan pertanyaan berbentuk *checklist*, dengan skala Guttman. Dalam penelitian ini, dua interval jawaban yang digunakan yaitu “Ya” dan “Tidak”. Setiap jawaban *favorable* Ya = 1 dan jawaban Tidak = 0 dan setiap jawaban *unfavorable* Ya = 0 dan jawaban tidak = 1. Kemudian akan dibagi menjadi 2 kategori yaitu menggunakan *Cut of Median* :

Pengetahuan Baik diperoleh hasil jawaban benar >50%.

Pengetahaun Kurang diperoleh hasil jawaban benar ≤50%.

Tabel 2. Kisi-kisi kuesioner

Perilaku orang tua, Pengetahuan kesehatan reproduksi, Pengetahuan ajaran agama Islam, Sikap orang tua dan Informasi Kesehatan reproduksi

No	Komponen Pertanyaan	Nomor Pertanyaan		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Perilaku	1,2,5,7,8	3,4,6	8
2.	Pengetahuan kesehatan reproduksi	4,5,8,10,11,12,13	6,7,9	10
3.	Pengetahuan kesehatan reproduksi menurut ajaran agama Islam	15,16,17	14,18	5
4.	Sikap	1,3,21,22,26	2,19,20,23,24,25	11
5.	Informasi	27,28	29	3
Total		22	15	37

Pada kuesioner menggunakan pertanyaan berbentuk *checklist*, dengan skala Guttman. Dalam penelitian ini, dua interval jawaban yang digunakan yaitu “Ya” dan “Tidak”. Setiap jawaban *favorable* Ya = 1 dan jawaban Tidak = 0 dan setiap jawaban *unfavorable* Ya = 0 dan jawaban tidak = 1. Aspek

pengetahuan akan dibagi menjadi 2 kategori yaitu menggunakan *Cut of point*

Median :

Pengetahuan Baik diperoleh hasil jawaban benar $>50\%$.

Pengetahaun Kurang diperoleh hasil jawaban benar $\leq 50\%$.

Setelah dilakukan uji normalitas pada kuesioner penelitian, didapatkan hasil bahwa data tidak terdistribusi normal, sehingga pengkategorian menggunakan median dan dibagi menjadi 2 kategori yaitu $>$ median dan \leq median (Azwar, 2016). Perilaku responden terhadap kesehatan reproduksi remaja baik apabila >6.00 dan rendah apabila ≤ 6.00

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas merupakan ketepatan atau kecermatan pengukuran. Penelitian ini menggunakan uji validitas *korelasi pearson product moment*, responden sebanyak 30 orang dengan tingkat signifikansi 0,05 dan r tabel $\geq 0,361$ (Riyanto, 2013). Uji validitas dilakukan di Dukuh Tegalrejo, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

Keputusan uji :

Bila r hitung $\geq 0,361$ pernyataan valid

Bila r hitung $< 0,361$ pertanyaan tidak valid

2. Reliabilitas

Reliabilitas artinya kestabilan pengukuran, alat dikatakan reliabel jika digunakan berulang-ulang nilai sama. Teknik yang digunakan untuk uji *Cronbach's Alpha* (Riyanto, 2013).

Keputusan uji :

Nilai *Cronbah's Alpha* 0,95222, maka pertanyaan reliabel.

H. Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan beberapa langkah untuk mengumpulkan data, sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan
 - a. Peneliti mengajukan judul penelitian kepada dosen pembimbing KTI.
 - b. Peneliti melakukan studi pendahuluan.
 - c. Peneliti menyusun proposal penelitian.
 - d. Peneliti menyusun instrumen penelitian berupa kuisisioner.
 - e. Peneliti melaksanakan ujian proposal setelah disetujui oleh dosen pembimbing. Kemudian peneliti melakukan revisi jika ada data yang kurang lengkap dan melakukan penelitian setelah disetujui oleh dosen pembimbing. Kepada Dukuh Tegalrejo, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Setelah itu, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 30 orang tua yang memiliki anak remaja di Dukuh Tegalrejo, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.
 - f. Peneliti meminta surat izin penelitian ke FKIK UMY.
 - g. Peneliti melakukan uji etik penelitian di FKIK UMY.
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang maksud dan tujuan penelitian.

- b. Peneliti meminta responden menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) menjadi responden dan mengisi kuisisioner yang telah dilampirkan.
- c. Pengisian kuisisioner dikerjakan selama maksimal satu hari setelah diberikannya kuisisioner tersebut.
- d. Pengumpulan data penelitian (kuisisioner) dilakukan dengan cara penyerahan lembar kuisisioner kepada peneliti.
- e. Peneliti mengecek kelengkapan kuisisioner apabila tidak lengkap, peneliti akan mengambil data dari responden cadangan.
- f. Peneliti melakukan rekapitulasi data setelah data terkumpul.
- g. Peneliti melakukan pengolahan dan analisis data.
- h. Peneliti menuliskan hasil penelitian dan membuat pembahasan
- i. Peneliti melakukan ujian hasil penelitian setelah disetujui oleh dosen pembimbing.

I. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data selesai. Tujuan pengolahan data untuk memperoleh data yang berkualitas (Notoadmodjo, 2010).

a. Editing

Memeriksa data, menghindari hitungan atau pengukuran yang salah, memeriksa jawaban, menjelaskan dan mengecek.

b. Coding

Tahap ini semua variabel diberi kode terutama data klarifikasi untuk mempermudah pengolahan data.

c. Tabulating

Data mentah (*raw data*) dilakukan pemetaan data (*array data*), kemudian menyusun dan membentuk tabel distribusi.

d. Scoring

Menghitung skor dan nilai dari masing-masing variabel sesuai dengan hasil nilainya.

e. Entry

Memasukan data ke komputer selanjutnya data dihitung dengan SPSS taraf signifikan 5%.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menghitung distribusi frekuensi sehingga diketahui gambaran karakteristik responden (Nursalam, 2016). Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi data dari variabel Independen yaitu pengetahuan kesehatan reproduksi, pengetahuan ajaran agama Islam tentang kesehatan reproduksi, tingkat pendidikan, usia, jenis kelamin, akses informasi dan variabel Dependen yaitu perilaku orang tua. Analisis univariat tersebut ditampilkan dalam bentuk nilai distribusi dan frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis yang digunakan pada kedua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi, masing-masing faktor akan dilihat apakah berhubungan dengan variabel dependen (Riyanto, 2013). Untuk meneliti hubungan dua variabel dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji statistik yaitu uji *Chi Square*. Syarat menggunakan uji *Chi Square* dengan menggunakan tabel 2x2 agar nilai OR dapat diperoleh dan variabel penelitian merupakan variabel kategorik. Nilai OR adalah kekuatan hubungan antara dua variabel dengan nilai $p < 0,05$ (Dahlan, 2013). Pada variabel tingkat pendidikan dan usia responden tidak memenuhi syarat uji *Chi-Square*, maka akan menggunakan uji turunan dari *Chi-Square* yaitu uji *Chi-Square Fisher Exact Test*.

J. Etik Penelitian

Uji etik untuk penelitian ini akan dilakukan oleh tim etik penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

1. *Informed consent*

Lembar penelitian ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi yang disertai judul penelitian dan tujuan penelitian, bila subyek menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak subyek.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Informasi ataupun masalah-masalah lain yang telah diperoleh dari responden disimpan dan dijamin kerahasiaannya. Informasi yang diberikan responden tidak akan disebarluaskan atau diberikan kepada orang lain tanpa seijin yang bersangkutan.

3. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden.

4. *Beneficence* (Manfaat)

Prinsip manfaat ini bertujuan agar responden terbebas dari penderitaan, eksploitasi dan resiko. Terbebas dari penderitaan ini penelitian tidak boleh mengakibatkan sakit kepada responden. Bebas dari eksploitasi yaitu penelitian tidak merugikan responden seperti informasi yang diberikan responden tidak digunakan untuk hal-hal yang dapat merugikan responden. Bebas dari resiko yaitu penelitian harus memberikan manfaat bagi peneliti dan responden.

5. *Justice* (Adil)

Semua responden yang ikut dalam penelitian ini diperlakukan adil dan diberi hak yang sama sebelum, selama, dan sesudah penelitian. Peneliti tidak membedakan responden satu dengan yang lainnya.