

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif yaitu penelitian yang mendapatkan hasil gambaran secara menyeluruh tentang obyek dan subyek penelitian. Rancangan penelitian secara survei untuk mengumpulkan informasi yang berhubungan dengan pengetahuan. Rancangan penelitian ini menggunakan metode yaitu penyebaran kuesioner. Penelitian ini hanya untuk mengumpulkan informasi tentang pengetahuan orangtua dengan menggunakan kuesioner dan wawancara langsung jika responden kesulitan membaca kuesioner.

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu seluruh orangtua yang mempunyai anak di Dusun Potrobayan Srihardono Pundong Bantul dengan jumlah populasi 246 orangtua (Sumber : Data Ka. Dukuh November 2015)

##### 2. Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling* dengan kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu orangtua yang memiliki anak dan yang bersedia menjadi responden. Penentuan jumlah sampel dengan rumus *Slovin* yaitu :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(d)^2} \\
 n &= \frac{246}{1 + 246(0,10)^2} \\
 &= \frac{246}{1 + 2,46} = \frac{246}{3,46} \\
 &= 71,09 \text{ (71 responden)}
 \end{aligned}$$

### A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Dusun Potrobayan Srihardono Pundong Bantul. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2016.

### B. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini merupakan variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan orangtua tentang konjungtivitis pada anak. Variabel terdiri atas variabel independen (terikat) yaitu tingkat pengetahuan dan variabel dependen (tidak terikat) yaitu konjungtivitis.

### C. Definisi Operasional

Tingkat pengetahuan orangtua tentang konjungtivitis pada anak mengkaji seberapa jauh orangtua mengetahui tentang konjungtivitis yang pada anak mereka pada tahap tahu. Pengetahuan tentang konjungtivitis dapat meliputi, pengertian konjungtivitis itu sendiri, penyebab, tanda dan gejala yang muncul, penularan, pengobatan, dan pencegahan dari konjungtivitis. Hal tersebut dapat diketahui dengan menggunakan kuesioner penilaian tingkat pengetahuan orangtua tentang konjungtivitis anak yang akan diberikan kepada responden. Kuesioner tersebut akan diinterpretasikan menjadi tiga

interpretasi yaitu baik, cukup, dan kurang. Skor untuk menentukan kategori tersebut biasanya dituliskan dalam bentuk persentase. Pengetahuan dinilai baik jika persentasenya  $> 76\%$  -  $100\%$ ; cukup dengan persentase  $56\%$  -  $75\%$ ; dan kurang dengan persentase  $\leq 55\%$  (Nursalam, 2013). Penilaian tingkat pengetahuan orangtua tersebut diukur menggunakan skala ukur ordinal.

#### **D. Instrumen Penelitian**

Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner yang meliputi kuesioner data demografi dan kuesioner penilaian tingkat pengetahuan orangtua tentang konjungtivitis pada anak.

##### **1. Kuesioner Data Demografi**

Data demografi dibuat sendiri oleh penelitian sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan dalam penelitian ini. Kuesioner terdiri atas 11 pertanyaan dengan 7 pertanyaan isian dan 4 pertanyaan pilihan.

##### **2. Kuesioner Penilaian Tingkat Pengetahuan**

Kuesioner dalam penelitian ini yaitu *Kuesioner Penilaian Tingkat Pengetahuan tentang Konjungtivitis* merupakan teori Notoatmodjo (2010) yang dikembangkan oleh peneliti. Kuesioner berisi 22 pernyataan menggunakan skala *Guttman* yang akan dijawab oleh responden dengan memberikan tanda centang ( $\surd$ ) untuk jawaban “benar” dan “salah”.

**Tabel 3.** Kisi-Kisi Kuesioner Penilaian Tingkat Pengetahuan Orangtua

No.	Materi	Pertanyaan Favorable	Pertanyaan Unfavorable	Jumlah
1	Pengertian	1, 2	-	2
2	Penyebab	3, 4	5	3
3	Tanda & gejala	6, 7	8, 9	4
4	Penularan	10, 12, 13	11	4
5	Pengobatan	14, 15	-	2
6	Pencegahan	16, 17, 18	19	4
7	Komplikasi	20, 21, 22		3
<b>Total</b>		<b>17</b>	<b>5</b>	<b>22</b>

Nilai maksimal kuesioner ini adalah 22 dengan pernyataan *favorable* (positif) berjumlah 17 pernyataan dan *unfavorable* (negatif) berjumlah 5 pernyataan. Pernyataan dengan jawaban “benar” mendapat skor “1” sedangkan pernyataan dengan jawaban salah dan dikosongkan mendapat skor “0”. Data hasil kuesioner ini dinilai dengan skala ordinal yang akan dikategorikan menurut Nursalam (2013) menjadi 3 yaitu, baik jika persentasenya  $> 76\% - 100\%$ ; cukup jika persentasenya  $56\% - 75\%$ ; dan kurang jika persentasenya  $\leq 55\%$ .

### E. Langkah Penelitian

Langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu :

#### 1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti menyiapkan proposal penelitian.
- b. Peneliti mengurus etik penelitian di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Setelah etik keluar, peneliti mengurus izin penelitian dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang ditujukan kepada Badan Pembangunan Daerah (Bapeda) tempat penelitian yaitu Bantul.

- d. Bapeda memberikan rujukan untuk surat izin ke kelurahan, kecamatan, dan pedukuhan.
- a. Peneliti melakukan koordinasi dengan asisten penelitian untuk membantu dalam pembagian kuesioner, pengumpulan kuesioner, dan pendampingan responden. Asisten berjumlah satu orang yang memiliki tujuan penelitian yang sama-sama akan menyebarkan kuesioner di Dusun Potrobayan. Sebelum memulai penelitian, peneliti menyamakan persepsi dengan cara *briefing* tentang kuisisioner peneliti dan kuisisioner asisten peneliti karena dalam satu bendel kuisisioner terdiri dua macam kuesioner yang harus diisi. Penjelasan terdiri atas cara menjawab dan maksud dari setiap item pernyataan.

## 2. Tahap Pelaksanaan

- b. Penelitian dilaksanakan di Dusun Potrobayan, Srihardono, Pundong, Bantul yang sebelumnya sudah kontrak waktu dengan warga yang rumahnya akan dilakukan perkumpulan untuk melakukan penelitian di acara perkumpulan bapak-bapak dan ibu-ibu.
- c. Peneliti/asisten peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan kegiatan yang akan dilakukan kepada responden. Menjelaskan kepada responden bahwa kuesioner ini hanya sebagai bahan untuk penelitian peneliti terkait pengetahuan tentang konjungtivitis (belekan) dan tidak berbahaya maupun merugikan responden. Selain itu juga menjelaskan bahwa hasil pengisian akan dirahasiakan oleh peneliti.

- d. Peneliti/asisten peneliti memberikan *informed consent* beserta kuesioner kepada responden di Dusun Potrobayan untuk diisi kemudian dikembalikan kepada peneliti.
- e. Data yang terkumpul dari bapak-bapak dan ibu-ibu di perkumpulan RT dan arisan banyak yang mengalami penolakan dengan alasan kurang jelas dalam melihat tulisan dan tidak membawa kacamata, merasa takut dalam menjawab meskipun sebelumnya sudah diberi penjelasan, dan pernyataan yang dianggap terlalu banyak.
- f. Untuk memenuhi kekurangan data, peneliti menambah dengan mencari waktu luang bapak-bapak dan ibu-ibu berkumpul. Waktu yang didapatkan saat sore hari dan hari Minggu. Selain itu, untuk mengantisipasi jawaban bapak-bapak diisikan oleh istrinya maka pemberian kuesioner dilakukan diwaktu yang berbeda atau ditempat yang terpisah antara bapak-bapak tersebut dengan istrinya.
- g. Peneliti menganalisis dan menyeleksi kuesioner yang didapatkan.

## **F. Uji Validitas dan Reliabilitas**

### **1. Validitas**

Kuesioner yang dibuat dengan mengembangkan teori dari Notoatmodjo diujikan kepada populasi lain yang memiliki karakteristik seperti populasi yang diteliti yaitu di Dusun Sragen, Srihardono, Pundong, Bantul. Peneliti melakukan uji validitas kepada 20 responden sesuai dengan kriteria inklusi dari dusun tersebut.

Pada pengujian validitas, kuesioner yang diisi oleh responden dari populasi lain yang telah ditentukan untuk dilakukan uji korelasi antar skor (nilai) tiap-tiap item pertanyaan dengan skor total seluruh pertanyaan dengan menggunakan *uji Pearson product Moment*. Uji korelasi antar skor (nilai) telah diujikan menggunakan aplikasi dalam komputer. Hasil uji validitas kuisisioner tingkat pengetahuan orangtua tentang konjungtivitis pada Anak dari 29 pertanyaan valid 22 pertanyaan dengan 7 pertanyaan yang tidak valid dan dihilangkan dari kuisisioner. Pernyataan yang tidak valid tersebut memiliki  $r$  hitung < dari  $r$  tabel (0,444).

## 2. Reliabilitas

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan rumus K-R 20 (*Kuder-Richardson*) karena kuesioner menggunakan Skala *Guttman* dengan dua macam pilihan jawaban (*dikotomi*) yaitu “benar” dan “salah”. Rentang nilai kuisisioner 0 sampai dengan 1. Jika nilai  $r$  pada K-R 20 mendekati angka satu maka akan semakin reliabel. Sebagai tolak ukur interpretasi reliabilitas adalah  $r$  sebagai berikut :

**Tabel 4.** Interpretasi nilai  $r$  Arikunto

No.	Nilai $r$	Interpretasi Hasil
1.	0,81 - 1,00	Sangat Tinggi
2.	0,61 - 0,80	Tinggi
3.	0,41 - 0,60	Cukup
4.	0,21 - 0,40	Rendah
5.	0,00 - 0,20	Sangat Rendah

Sumber : Arikunto (2013)

Hasil nilai  $r$  untuk menghitung uji reliabilitas dapat dicari menggunakan rumus K-R 20 seperti di bawah ini, yaitu:

Rumus K-R 20

$$r_{11} = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( \frac{vt - \sum pq}{vt} \right)$$

Keterangan :

$r_{11}$  = reliabilitas instrumen

$k$  = banyak butir pertanyaan

$vt$  = varians total

$p$  = proporsi subjek yang menjawab betul pada sesuatu butir

(proporsi subjek yang mendapatkan skor 1)

$$p = \frac{\text{banyak subjek yang mendapat skor 1}}{N}$$

$$q = \frac{\text{proporsi subjek yang mendapat skor 0}}{q = 1-p}$$

Hasil uji reliabilitas kuisisioner Tingkat Pengetahuan Orangtua tentang Konjungtivitis pada Anak didapatkan hasil 0,60. Hal tersebut menunjukkan bahwa kuisisioner Tingkat Pengetahuan Orangtua tentang Konjungtivitis pada Anak memiliki reliabilitas yang cukup.

## G. Pengelolaan dan Metode Analisa Data

### 1. Pengelolaan data

Data yang terkumpul melalui kuesioner dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahap sebagai berikut :

#### a. Seleksi Data (*editing*)

*Editing* yang dilakukan yaitu dengan cara memeriksa kelengkapan, kesalahan pengisian dan konsistensi dari setiap jawaban dan pertanyaan. Beberapa data yang tidak sesuai dan tidak

lengkap telah dikonfirmasi kepada responden. Setelah dikonfirmasi, jika proses menjawab dilakukan sendiri maka data dapat digunakan tetapi jika diisi oleh orang lain maka data tidak digunakan.

b. Pemberian Skor (*scoring*)

Pemberian skor untuk jawaban dari kuesioner tingkat pengetahuan orangtua tentang konjungtivitis yaitu jawaban “benar” diberi skor 1 sedangkan jawaban “salah” dan dikosongkan diberi skor 0. Skor tertinggi yaitu 1 dikalikan dengan jumlah soal 22 sehingga akan didapatkan jumlah skor 22 setiap kuesioner. Total skor yang didapatkan responden disetiap kuesioner menunjukkan interpretasi tingkat pengetahuan yang dibagi menjadi baik, cukup, kurang. Skor untuk menentukan kategori tersebut biasanya dituliskan dalam bentuk persentase. Pengetahuan dinilai baik jika persentasenya  $> 76\%$  -  $100\%$  (17-22 jawaban benar); cukup dengan persentase  $56\%$  -  $75\%$  (13-16 jawaban benar); dan kurang dengan persentase  $\leq 55\%$  ( $< 12$  jawaban benar).

c. Pemberian Kode (*coding*)

Data yang telah diberikan skor dan diinterpretasi lalu diberi kode menggunakan angka. Pemberian kode dilakukan pada semua data yang akan diolah, baik kuesioner tingkat pengetahuan maupun demografi. Beberapa kode yang diberikan untuk pengolahan data yaitu :

**Tabel 5.** Kode Data Demografi dan Kategori Tingkat Pengetahuan

No	DATA DEMOGRAFI	KODE
<b>1</b>	<b>Usia</b>	
	20-40	1
	41-64	2
	65-70	3
<b>2</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	
	Laki-Laki	1
	Perempuan	2
<b>3</b>	<b>Agama</b>	
	Islam	1
<b>4</b>	<b>Suku</b>	
	Jawa	1
<b>5</b>	<b>Pekerjaan</b>	
	PNS	1
	Pensiunan	2
	Buruh	3
	IRT	4
	Pedagang	5
	Wiraswasta	6
	Karyawan	7
	Tidak Bekerja	8
	Sopir	9
<b>6</b>	<b>Pendidikan Terakhir</b>	
	SD	1
	SMP	2
	SMA/SMK	3
	D3	4
	S1	5
<b>7</b>	<b>Anak Pernah Konjungtivitis</b>	
	Pernah	1
	Tidak Pernah	2
<b>8</b>	<b>Sumber Informasi</b>	
	media cetak	1
	media elektronik	2
	Penyuluhan	3
	Keluarga	4
	Tetangga	5
	orang lain	6
	teman kerja dan media cetak	7
	tetangga dan saudara	8
	media cetak dan keluarga	9
	tetangga dan orang lain	10
	keluarga dan tetangga	11
	tidak mendapat informasi	12

<b>9 KATEGORI TINGKAT PENGETAHUAN</b>	
Kurang	1
Cukup	2
Baik	3

*d. Entry*

*Entry* adalah proses memasukkan data untuk diolah ke dalam *software* di komputer sesuai dengan tujuan penelitian. Data yang terkumpul akan dianalisa dalam bentuk statistik deskriptif yaitu metode yang memaparkan hasil-hasil penelitian bentuk statistik populasi dalam bentuk frekuensi dan persentase.

2. Analisa data

Analisa penelitian ini menggunakan analisa deskriptif dengan analisa univariat. Data akan menunjukkan gambaran dan ringkasan secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. Salah satu pengamatan yang dilakukan pada tahap analisis deskriptif adalah pengamatan terhadap tabel frekuensi yang terdiri frekuensi dan persentase. Tabel yang diamati hasil frekuensi dan persentasenya yaitu data demografi, hasil crosstab, distribusi jawaban responden, dan hasil tingkat pengetahuan responden.

## **H. Etik Penelitian**

Prinsip etika sangat penting dalam penelitian yang berhubungan dengan klien yang memiliki hak-hak (otonomi) manusia. Oleh karena itu, sebelum melakukan penelitian ini maka peneliti akan membuat surat ijin etik

dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Beberapa prinsip etik yang perlu diperhatikan yaitu ;

#### 1. Prinsip Manfaat

Penelitian ini tidak dilakukan tindakan khusus kepada responden, sehingga pasien bebas dari penderitaan. Responden akan diuntungkan dengan adanya penelitian ini meskipun tidak secara langsung. Keuntungan tersebut yaitu responden akan mengetahui tingkat pengetahuan responden dari penelitian ini. Penelitian ini juga memiliki risiko yang sangat minimal karena pasien hanya diminta mengisi kuesioner tingkat pengetahuan. Setelah dilakukan penelitian dan hasilnya sudah dikonsultasikan kepada dosen maka responden akan diberikan selebaran yang berisi informasi tentang konjungtivitis terutama yang terdapat dalam sub-sub indikator penilaian tingkat pengetahuan tentang konjungtivitis.

#### 2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

Penelitian ini akan memberikan hak-hak sebagai responden dan jaminan dalam perlakuan serta sebelum dilakukan penelitian akan diberikan *informed consent* agar tidak terjadi kesalahpahaman dan terbina hubungan saling percaya.

#### 3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

Penelitian ini memperhatikan hak perlakuan adil dengan menyebarkan kuesioner kepada seluruh bapak dan ibu yang hadir setelah itu memilah data yang diperlukan sesuai perhitungan sampel dan kriteria

inklusi. Hak dijaga kerahasiaannya dengan tidak menyebarkan informasi tentang responden kepada pihak lain kecuali kepentingan penelitian.