

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan survei (Arikunto, 2013). Survei pada penelitian ini yaitu dengan cara mengumpulkan informasi tanpa intervensi (Nursalam, 2013). Seperti pada penelitian gambaran kemampuan perawatan diri (*self care agency*) pada anak disabilitas (tuna grahita dan tuna netra) di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Bantul.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah anak tuna grahita dan tuna netra di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Bantul yang berjumlah 169 anak.

2. Sampel Penelitian

Sampel terdiri atas beberapa bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampling merupakan proses menyeleksi jumlah dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2013).

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan *purposive sampling*. Teknik ini merupakan suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi

sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2013). Apabila populasi kurang dari 100 lebih baik dijadikan sampel semua, tetapi apabila sampel lebih dari 100 dapat diambil 10%-15% atau 20%-25% atau lebih (Arikunto, 2010). Karena populasi dalam penelitian, anak disabilitas (tuna grahita dan tuna netra) yang berjumlah 169 anak, maka sampel yang digunakan menurut Arikunto (2010) adalah $(50\% \times 169 = 85)$. Jadi jumlah sampel pada penelitian ini adalah 85 anak.

Penentuan kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

a. Kriteria inklusi

- 1) Orang tua dengan anak disabilitas (tuna grahita dan tuna netra) yang kooperatif.
- 2) Orang tua dengan anak disabilitas (tuna grahita dan tuna netra) yang berusia 6-18 tahun.
- 3) Orang tua yang mengerti dan mau mengisi kuesioner dengan bantuan asisten penelitian di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Bantul.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Orang tua yang tidak bersedia menjadi responden.
- 2) Orang tua yang tidak dapat mengisi kuesioner.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang dilakukan di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Bantul.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan bulan April 2016.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu misal pekerjaan, pengetahuan, pendapatan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Variabel pada penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu gambaran kemampuan perawatan diri (*self care agency*) pada anak disabilitas (tuna grahita dan tuna netra) di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Bantul.

E. Definisi Operasional

Kemampuan perawatan diri (*self care agency*) yang dimaksud dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui kebutuhan perawatan diri pada anak disabilitas (tuna grahita dan tuna netra) dengan cara memberikan kuesioner kepada orang tua dengan berfokus pada kebutuhan perawatan diri (*self care requisite*) berdasarkan Orem 2001 seperti kebutuhan perawatan diri universal (*universal self care requisite*), kebutuhan perkembangan perawatan diri (*development self care requisite*) dan kebutuhan perawatan diri pada kondisi adanya penyimpangan kesehatan

(*health deviation self care requisite*). Berdasarkan kebutuhan-kebutuhan perawatan diri tersebut, peneliti dapat mengetahui kemampuan perawatan diri (*self care agency*) pada anak disabilitas (tuna grahita dan tuna netra). Penilaian kemampuan perawatan diri (*self care agency*) pada anak disabilitas (tuna grahita dan tuna netra) dengan memberikan kuesioner kebutuhan perawatan diri pada kondisi adanya penyimpangan kesehatan (*health deviation self care requisite*) kepada orang tua dengan mengisi ceklist (√) pada Y/T pada kolom kuesioner, Y yang berarti jawaban “ya” dengan nilai 1 dan T yang berarti jawaban “tidak” dengan nilai 0. Skala ukur yang digunakan oleh peneliti adalah skala ordinal dan alat ukur menggunakan kuesioner.

Hasil dari kuesioner tersebut diintrepetasikan dengan menggunakan pengkategorian menurut Arikunto (2010) sebagai berikut :

1. Kemampuan perawatan diri (*self care agency*) kategori baik apabila 76-100% dengan nilai 27-35.
2. Kemampuan perawatan diri (*self care agency*) kategori cukup apabila 60-75% dengan nilai 21-26.
3. Kemampuan perawatan diri (*self care agency*) kategori kurang apabila <60% dengan nilai <20.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengetahui kemampuan perawatan diri (*self care agency*) pada anak disabilitas (tuna grahita dan tuna netra) yang dilihat dari kebutuhan perawatan diri (*self care requisite*) berdasarkan teori Orem. Kuesioner dalam penelitian ini kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan teori Orem. Kuesioner ini berisi 35 pernyataan yang disusun berdasarkan kebutuhan perawatan diri (*self care requisite*) berdasarkan teori Orem yaitu kebutuhan perawatan diri universal (*universal self care requisite*) meliputi 15 item, kebutuhan perkembangan perawatan diri (*development self care requisite*) meliputi 5 item dan kebutuhan perawatan diri pada kondisi adanya penyimpangan kesehatan (*health deviation self care requisite*) meliputi 15 item. Kuesioner ini menggunakan skala Guttman dengan jawaban “Ya/Tidak”, apabila jawaban ya nilainya 1 dan apabila jawaban tidak nilainya 0. Pada kuesioner penelitian ini terdapat pertanyaan yang termasuk *unfavorabel* meliputi 2 item yaitu item 10 dan 12, nilai 1 untuk jawaban tidak dan nilai 0 untuk jawaban iya. Sedangkan untuk pernyataan yang termasuk *favorabel* meliputi 33 item, nilai 1 untuk iya dan nilai 0 untuk jawaban tidak.

Tabel 3.1 Kisi-kisi kuesioner kemampuan perawatan diri pada anak disabilitas (tuna grahita dan tuna netra)

| Komponen | Nomor Soal | Jumlah Item |
|--|------------|-------------|
| Pemenuhan kebutuhan udara | 1 | 1 |
| Makan dan minum | 2 | 3 |
| Eliminasi dan <i>hygiene</i> | 3 | 4 |
| Aktivitas dan istirahat | 4 | 2 |
| Interaksi social | 5 | 1 |
| Pencegahan dari bahaya | 6 | 2 |
| Sosialisasi dan perkembangan | 7 | 2 |
| Memfasilitasi dalam mendukung perkembangan | 8 | 3 |
| Keterlibatan dalam pengembangan diri | 9 | 2 |
| Sakit | 10 | 3 |
| Jatuh/cidera | 11 | 3 |
| Tidak mampu beraktivitas | 12 | 3 |
| Gangguan penglihatan | 13 | 3 |
| Gangguan intelektual | 14 | 3 |
| Total | | 35 |

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Prinsip validitas ini adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2013).

Alat pengukuran yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuisisioner kemampuan perawatan diri dalam bentuk checklist (√). Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *Pearson Product Moment*. Suatu variabel dikatakan valid apabila berkorelasi

secara signifikan dengan skor total. Apabila instrument valid maka indeks korelasinya ($r \geq 0,5$) (Arikunto, 2010).

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2] - \sqrt{[N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}}$$

Keterangan :

r = Korelasi *product moment*

N = Jumlah sampel

X = Skor variabel X

Y = Skor variabel Y

XY = Skor variabel X dikalikan skor variabel Y

Tabel 3.2 Interpretasi Nilai r Validitas Menurut Arikunto (2010)

| Nilai r | Interpretasi |
|-----------|---------------|
| 0,81-1,00 | Sangat tinggi |
| 0,61-0,80 | Tinggi |
| 0,21-0,40 | Cukup |
| 0,00-0,20 | Sangat rendah |

Sumber : Rahmiendah (2013)

Kuesioner kemampuan perawatan diri (*self care agency*) pada anak disabilitas (tuna grahita dan tuna netra) jumlah awal terdapat 65 pernyataan yang disesuaikan teori Orem yang kemudian dilakukan uji validitas dengan menggunakan *Pearson Product Moment* memberikan hasil valid apabila nilai uji validitas lebih besar dari nilai r tabel ($n=20$), dimana r tabel sebesar 0,444 (valid apabila $>0,444$) (Sugiyono, 2010).

Terdapat 35 pernyataan yang valid yaitu pada soal nomor 1, 2, 3, 5, 7, 8, 11, 12, 15, 17, 21, 22, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 37, 39, 41, 42, 43, 47, 48, 49, 53, 54, 55, 59, 60, 61 dan 65. Terdapat 30 soal yang tidak valid yaitu pada soal nomor 4, 6, 9, 10, 13, 14, 16, 18, 19, 20, 23, 26, 27, 28, 33, 36, 37, 38, 40, 44, 45, 46, 50, 51, 52, 56, 57, 58, 62, 63 dan 64. Item kuesioner yang tidak valid tersebut tidak digunakan atau dieliminasi pada penelitian ini karena item yang valid sudah mewakili setiap komponen item kuesioner penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil yang pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tanpa diukur atau diamati dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2013).

Instrumen kemampuan perawatan diri dilakukan pengukuran reliabilitas dengan rumus koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach* (Arikunto, 2013) adalah:

$$r = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum a^2 b}{a^2 t} \right]$$

Keterangan:

r = Reliabilitas instrumen

k = Banyaknya bentuk pertanyaan

$\sum a^2 b$ = Jumlah varians butir

$\sum pq$ = Jumlah hasil perkalian p dan q

$a^2 t$ = Varians total

Koefisien reliabilitas dapat dikategorikan dalam kriteria tinggi apabila nilai r lebih dari 0,76, kriteria sedang apabila nilai r antara 0,06-0,75 dan kriteria rendah apabila nilai r sama dengan 0,06 (Arikunto, 2010). Kuesioner kemampuan perawatan diri (*self care agency*) pada anak disabilitas (tuna grahita dan tuna netra) yang sudah dilakukan uji validitas dilanjutkan dengan uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach*. Item kuesioner penelitian ini, semua pernyataan yang sudah valid setelah diuji reliabilitas juga reliabilitas tinggi (0,980).

Kuesioner penelitian ini di uji validitas dan uji reliabilitas di SLB Negeri 2 Bantul dan SLB Rela Bhakti 1 Gamping.

H. Cara Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan dalam penelitian meliputi peneliti mengajukan judul yang akan diteliti. Setelah judul penelitian sudah disetujui oleh pembimbing, peneliti meminta surat perizinan dan melakukan studi pendahuluan. Surat tersebut berisi perizinan untuk melakukan studi pendahuluan dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang diberikan kepada Kepala Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Bantul. Setelah mendapatkan perizinan studi pendahuluan dari Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Bantul kemudian peneliti menanyakan persetujuan atau *informed consent* tanpa ada paksaan dari pihak peneliti dan menjelaskan kepada responden tentang studi pendahuluan untuk

penelitian yaitu melalui wawancara dan observasi. Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 6-8 November 2015, hasil observasi peneliti melihat anak-anak disabilitas yang ketergantungan dengan orang tuanya seperti makan, minum, duduk dan berdiri. Hasil wawancara kepada dua orang guru bahwa anak tuna grahita dan tuna netra banyak yang tergantung dalam aktivitas seperti *toileting*, makan dan minum. Tahap selanjutnya yang dilakukan peneliti adalah menyusun proposal penelitian dan dilanjutkan seminar proposal penelitian. Kemudian peneliti juga mengisi lembar uji etik dan telah disetujui dari pembimbing maupun pihak sekolah. Tahap selanjutnya adalah uji etik kelayakan proposal penelitian kepada tim etik FKIK UMY. Penelitian ini sudah dinyatakan layak etik pada tanggal 20 Februari 2016. Setelah surat layak etik keluar, peneliti memberikan ke Tata Usaha FKIK untuk meminta surat perizinan ke Bappeda Bantul.

Tahap selanjutnya yaitu mendapat surat tembusan dari Bappeda Bantul untuk diberikan kepada Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bantul, Kepala SLB Negeri 1 Bantul dan Dekan FKIK UMY. Surat permohonan penelitian dari Bappeda Bantul berlaku dari 7 April 2016 sampai 7 Juli 2016.

Setelah selesai, tahap selanjutnya yang dilakukan peneliti adalah uji validitas. Perizinan tersebut meliputi surat izin pelaksanaan uji validitas kuesioner penelitian dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang ditujukan ke SLB Negeri 2 Bantul dan SLB Rela

Bhakti 1 Gamping. Setelah mendapatkan perizinan uji validitas dari SLB Negeri 2 Bantul dan SLB Rela Bhakti 1 Gamping kemudian peneliti menanyakan persetujuan atau *informed consent* tanpa ada paksaan dari pihak peneliti dan menjelaskan kepada pihak sekolah dan responden tentang uji validitas kuesioner untuk penelitian dengan mengisi kuesioner.

Uji validitas dilakukan di SLB Negeri 2 Bantul dengan 11 responden dan SLB Rela Bhakti 1 Gamping dengan 9 responden. Setelah kuesioner uji valid terkumpul, peneliti input data uji validitas menggunakan *software* komputer statistic. Setelah hasil validnya keluar, peneliti mengedit kembali kuesioner yang valid untuk penelitian dan mengeliminasi kuesioner yang tidak valid.

2. Tahap Pelaksanaan

Setelah mendapatkan perizinan penelitian dengan memberikan surat tembusan dari Bappeda UMY dan memberikan proposal 1 eksemplar ke SLB Negeri 1 Bantul, peneliti mendapat perizinan untuk melakukan penelitian pada anak tuna grahita dan tuna netra. Tahap awal pengumpulan data dilakukan dengan cara meminta bantuan kepada asisten penelitian sebanyak 3 orang dengan menyamakan persepsi dan menjelaskan jalannya penelitian kepada asisten penelitian. Selanjutnya peneliti dan asisten penelitian menyebar di beberapa tempat di bagian kelas tuna grahita dan tuna netra.

Kuesioner diberikan dan diisi oleh orang tua dari anak disabilitas (tuna grahita dan tuna netra) menjadi responden, sebelumnya peneliti dan asisten peneliti menjelaskan tentang kuesioner dan identitas responden dirahasiakan. Apabila responden bersedia mengisi kuesioner, responden diminta untuk menyetujui *informed consent* untuk membantu mengisi kuesioner penelitian. Pengumpulan data dilakukan peneliti dan asisten penelitian pada sampel dengan cara membagikan kuesioner tentang kemampuan perawatan diri (*self care agency*) yang diisi oleh orang tua dengan anak tuna grahita dan tuna netra di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Bantul. Pengumpulan data dilaksanakan selama 2 hari, hari pertama mendapatkan 71 responden dan hari kedua mendapatkan 14 responden.

3. Penulisan laporan

Hasil dari pengumpulan data tersebut akan dibuat dalam bentuk tabel dan dilihat distribusi, frekuensi dan persentasenya kemudian diuraikan dalam hasil, pembahasan dan disimpulkan hasilnya.

I. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer menurut Notoatmojo (2012), langkah-langkah pengolahan data yaitu :

a. Penyuntingan (*editing*)

Penyuntingan adalah upaya untuk memeriksa kembali data yang sudah diperoleh atau dikumpulkan. Lembar kuesioner yang

sudah diisi oleh responden dan lembar kuesioner dicek kembali kelengkapan, kejelasan dan konsistensinya.

b. Pengkodean (*coding*)

Pengkodean merupakan kegiatan pemberian kode angka pada data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting dalam pengolahan dan analisa data terlebih jika menggunakan komputer. Pemberian kode pada data yaitu berdasarkan jenis kelamin laki-laki diberi kode 1 dan jenis kelamin perempuan diberi kode 2. Berdasarkan usia, 6-11 tahun diberi kode 1, 12-16 tahun diberi kode 2 dan 17-18 tahun diberi kode 3. Berdasarkan tingkat pendidikan, TK diberi kode 1, SD diberi kode 2, SMP diberi kode 3 dan SMA diberi kode 4. Berdasarkan kemampuan perawatan diri kategori baik diberi kode 1, cukup diberi kode 2 dan kurang diberi kode 3.

c. Entri Data

Entri data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam komputer.

d. Tabulasi

Tabulasi merupakan kegiatan memasukkan data-data dan mengatur angka-angka sehingga dapat jumlah kasus dalam berbagai kategori.

Dengan menggunakan rumus : $\frac{\text{Jumlah jawaban} \times 100\%}{\text{Jumlah item}}$

Jumlah item

Pengkategorian menurut Arikunto (2010) :

Baik : 76-100%

Cukup : 60-75%

Kurang : <60%

e. Pembersih Data (*cleaning*)

Merupakan kegiatan membersihkan data yang sudah tidak dipakai setelah semua data hasil penelitian dimasukkan dalam program.

2. Analisa Data

Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa univariat yang dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian dan analisis untuk mengetahui distribusi, frekuensi dan persentase dari variabel. Fungsi analisa ini pada data yang bersifat kuantitatif adalah menyederhanakan dan meringkas kumpulan dari hasil pengukuran sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang beragam. Analisa univariat dapat menggunakan statistik deskriptif dari *software* komputer statistik. Tujuannya yaitu untuk menjelaskan atau membandingkan karakteristik pada variabel yang diteliti dari angka atau jumlah dan persentase masing-masing kelompok, tanpa ingin mengetahui pengaruh/ hubungan dari karakteristik (responden) yang ingin diketahui (Sugiono, 2012).

J. Etik Penelitian

Penelitian yang berjudul “Gambaran Kemampuan Perawatan Diri (*Self Care Agency*) Pada Anak Disabilitas (Tuna Grahita Dan Tuna Netra)

Di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Bantul” mendapatkan surat keterangan layak etik penelitian dari bidang etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan No.064/EP-FKIK-UMY/II/2016. Penelitian yang dilakukan tidak mengakibatkan penderitaan dan kerugian bagi responden serta informasi yang diberikan tidak dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan responden dalam bentuk apapun. Menurut Nursalam (2013), etik penelitian meliputi responden berhak untuk ikut atau tidak menjadi responden (*respect human dignity*) tanpa adanya sangsi apapun, peneliti menjelaskan secara rinci tentang penelitian yang dilakukan dan bertanggung jawab apabila ada sesuatu yang terjadi pada responden (*right to full disclosure*), responden mendapatkan *informed consent* dan berisi data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu dan informasi yang diberikan oleh responden dirahasiakan oleh peneliti (*right to privacy*).