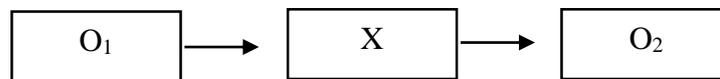


BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *pre experimental one group pre-posttest design* yang bertujuan untuk mengobservasi tingkat pengetahuan dan persepsi masyarakat sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan berbasis *Health Belief Model* (HBM) tentang penanganan henti jantung.



Gambar 3. 1 *One Group Pre-Posttest Design*

Keterangan:

- O₁ : Observasi tingkat pengetahuan dan persepsi masyarakat tentang penanganan henti jantung sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- X : Intervensi (Pendidikan kesehatan berbasis HBM tentang penanganan henti jantung).
- O₂ : Observasi tingkat pengetahuan dan persepsi masyarakat tentang penanganan henti jantung setelah diberikan pendidikan kesehatan.

3.2 Variabel Penelitian

1. Variabel Independen: Pendidikan Kesehatan Berbasis HBM.
2. Variabel Dependen: Pengetahuan dan Persepsi Penanganan Henti Jantung.

3.3 Tempat Penelitian dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 3 Januari 2023 – 29 April 2024 di wilayah kerja Puskesmas Sukarasa RT/RW 03/07.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu masyarakat usia produktif yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sukarasa RT/RW 03/07 dengan jumlah 127 orang.

3.4.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini diambil dengan teknik *non-probability purposive sampling*. Cara ini dilakukan dengan pengambilan jumlah sampel berdasarkan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi:
 - a. Masyarakat yang memiliki rentang usia 26-45 tahun;
 - b. Dapat membaca dan menulis;
 - c. Tinggal menetap di Kelurahan Sukarasa RT/RW 03/07.
2. Kriteria eksklusi:
 - a. Masyarakat yang memiliki gangguan kognitif dan kesulitan dalam berkomunikasi, sehingga dapat mengganggu partisipan dalam penelitian;
 - b. Tidak mengikuti acara pendidikan kesehatan secara tuntas.

Hasil dari pemilihan sampel berdasarkan kriteria di atas yang memenuhi kriteria berjumlah 43 orang, sehingga sampel pada penelitian ini yaitu 43 orang.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen				
Pendidikan kesehatan berbasis HBM	Suatu proses belajar individu sehingga dapat memperoleh pengetahuan, sikap maupun perilaku penanganan henti jantung.	Satuan Acara Penyuluhan	-	-
Variabel Dependen				
Pengetahuan tentang penanganan henti jantung	Suatu hasil yang didapatkan oleh masyarakat dari informasi mengenai penanganan henti jantung.	Kuesioner yang diadopsi dari Damayanti (2021) berbentuk pilihan ganda sebanyak 20 soal	Skor pengetahuan dikriteriakan sebagai berikut: a. Baik, jika $\geq mean$ b. Kurang, jika $< mean$	Nominal

Persepsi tentang penanganan henti jantung	Penerimaan individu dalam menangkap pikiran tentang penanganan henti jantung.	Kuesioner berbentuk pernyataan 4 pilihan sebanyak 20 soal	Skor persepsi akan dikriteriakan sebagai berikut: a. Baik, jika skor jawaban \geq <i>mean</i> b. Kurang, jika $<$ <i>mean</i>	Nominal
---	---	---	---	---------

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian pendidikan kesehatan berbasis HBM ini yaitu kuesioner. Teknik dalam pengumpulan data kuesioner ini berupa pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan, dan pernyataan untuk mengukur persepsi masyarakat sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan.

1. Kuesioner pengetahuan

Kuesioner dalam penelitian ini diadaptasi dan dimodifikasi dari penelitian Damayanti (2021) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Resusitasi Jantung Paru dengan Metode Video Pembelajaran Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Menolong Korban pada Mahasiswa Tingkat 3 Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya”. Kuesioner ini terdapat 20 pertanyaan mengenai penanganan henti jantung.

2. Kuesioner persepsi

Kuesioner persepsi ini dibuat berdasarkan acuan materi berdasarkan komponen yang ada di dalam HBM yang disampaikan kepada responden dengan skala *likert* karena untuk mengukur persepsi seseorang mengenai penanganan henti jantung. Kuesioner ini terdapat 20 pernyataan dan responden dimintai jawaban berdasarkan persepsinya dengan beberapa opsi, diantaranya yaitu: sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju dengan memberi tanda ceklis (\surd).

3.6.1 Uji Validitas

1. Pengetahuan

Uji validitas pada kuesioner pengetahuan dilakukan dengan uji validitas isi (*content validity*) kepada bapak Mochamad Budi Santoso, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku dosen keperawatan gawat darurat pada Universitas Jenderal Achmad Yani Kota Cimahi dan ahli pada bidang keperawatan gawat darurat. Hasil uji validitas kuesioner ini juga dinyatakan valid karena hasil r tabel (0,361) < r hitung.

2. Persepsi

Uji validitas pada kuesioner persepsi dilakukan dengan uji validitas isi (*content validity*) kepada bapak Mochamad Budi Santoso, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku dosen keperawatan gawat darurat pada Universitas Jenderal Achmad Yani Kota Cimahi dan ahli pada bidang keperawatan gawat darurat, dan di uji validitas konstruk dengan hasil 20 pertanyaan valid dengan hasil r tabel (0,361) < r hitung.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cronbach's alpha coefficient* yang dilakukan untuk mengukur sejauh mana instrumen yang digunakan konsisten dalam mengukur variabel yang diinginkan. Hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan dan persepsi dinyatakan reliabel dengan hasil *Cronbach's Alpha* pengetahuan 0,928 dan persepsi 0,719 karena lebih dari $\geq 0,60$.

3.7 Uji Hipotesis

Metode yang digunakan untuk pengujian hipotesis pada penelitian adalah *paired sample t-test* karena untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Perumusan hipotesis uji *paired sample t-test* penelitian ini adalah sebagai berikut:

Jika nilai signifikansi $t \leq 0,05$ maka H_0 ditolak, H_a diterima.

Jika nilai signifikansi $t > 0,05$ maka H_a ditolak, H_0 diterima.

H_0 : Pendidikan kesehatan berbasis HBM tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan persepsi masyarakat.

H_a : Pendidikan kesehatan berbasis HBM berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan persepsi masyarakat.

3.8 Prosedur Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan di RT/RW 03/07 Kelurahan Sukarasa dan untuk prosedur yang dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan persepsi masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, yaitu:

1. Persiapan
 - a. Membuat surat izin studi pendahuluan dari Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik dengan nomor surat B-4293/UN40.A6/PK.03.08/2023 pada tanggal 12 September 2023, kemudian balasan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik diberikan kepada Dinas Kesehatan Kota Bandung untuk mengetahui data mengenai angka kejadian penyakit jantung di Kota Bandung dengan nomor surat PK.03.04.05/524-BKBP/IX/2023 pada tanggal 15 September 2023;
 - b. Melakukan studi pendahuluan. Pada saat studi pendahuluan, Dinas Kesehatan Kota Bandung merekomendasikan untuk ke Puskesmas Sukarasa dengan nomor surat B/PP.06.02/24831-Dinkes/X/2023 pada tanggal 06 Oktober 2023;
 - c. Menentukan lokasi penelitian yang sesuai dengan permasalahan jantung pada wilayah Puskesmas Sukarasa dan wilayah yang didapat yaitu pada RT/RW 03/07;
 - d. Menentukan sampel penelitian;
 - e. Pendekatan kepada tokoh masyarakat dan kader pada lokasi penelitian;
 - f. Melaksanakan seminar proposal penelitian.
2. Pelaksanaan
 - a. Sebelum intervensi
 - 1) Peneliti mengumpulkan seluruh responden yang telah ditentukan sebagai sampel dengan cara meminta bantuan kepada tokoh masyarakat dan kader kesehatan yang dapat berpengaruh untuk menggerakkan masyarakat dan telah dikenal oleh responden (Setiyaningsih & Ningsih, 2019; Widiarini dkk., 2022);

- 2) Peneliti memperkenalkan diri dan memberikan informasi tentang tujuan dan sifat keikutsertaan dalam penelitian pada responden dalam pengambilan data serta untuk melakukan pendidikan kesehatan;
 - 3) Peneliti menjelaskan kepada responden cara pengisian kuesioner;
 - 4) Sebelum pemberian materi dan pemutaran video, responden diberi lembar kuesioner *pre-test* dan nomor undian.
- b. Intervensi
- 1) Pemberian materi disampaikan oleh salah satu alumni keperawatan UPI yang telah bersertifikasi penanganan henti jantung, sehingga informasi yang disampaikan dapat mudah dipercaya oleh peserta pendidikan kesehatan (Djamarin, 2016).
- c. Sesudah intervensi
- 1) Responden diberi kuesioner *posttest* untuk hasil evaluasi dan melakukan sesi tanya jawab;
 - 2) Peneliti memberi *doorprize* kepada responden;
 - 3) Peneliti memeriksa hasil jawaban kuesioner responden, menganalisis dan memberi kesimpulan dari hasil analisis data yang sudah terkumpul.

3.9 Teknik Pengolahan Data

Sebelum data dapat dianalisis, penelitian ini melalui beberapa tahapan pengolahan data, diantaranya yaitu:

1. *Editing*

Editing ini dilakukan ketika pelaksanaan penelitian berlangsung, dimana peneliti melakukan pengecekan ulang pada data yang telah dikumpulkan dengan memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian kuesioner, dan ketika ada jawaban dari responden yang tidak lengkap peneliti menanyakan kembali kepada responden.

2. *Coding*

Peneliti memberi kode menggunakan angka pada masing-masing responden yang diberikan kuesioner untuk memudahkan proses pemasukan maupun analisis data.

3. *Entry*

Peneliti memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam *software* SPSS versi 21 sesuai jawaban dari masing-masing responden.

4. Tabulasi

Peneliti mengelompokkan, menyusun dan menata data yang telah didapat untuk dianalisis.

5. *Scoring*

Peneliti memberi skor pada tiap hasil data pengetahuan dan persepsi untuk dianalisis data sebagai berikut:

a. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 20 pertanyaan, dimana responden diminta untuk menjawab atau memilih salah satu antara a, b, atau c dan memberi tanda silang (x) pada jawaban yang benar.

Ketentuan skor kuesioner pengetahuan dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Benar = 1 poin;
- 2) Salah = 0 poin.

Setelah jawaban kuesioner diberi nilai, untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat digunakan pengkategorian berdasarkan *mean*:

- 1) Baik, jika $\geq mean$;
- 2) Kurang, jika $< mean$.

Tabel 3. 2 Distribusi Pertanyaan dari Instrumen Kuesioner Pengetahuan

No.	Komponen	Nomor item yang mewakili
1.	Pengertian BHD	1-2
2.	Tujuan BHD	3-5
3.	Langkah-langkah penanganan henti jantung (RJP)	6-20

b. Kuesioner Persepsi

Skala yang digunakan dalam kuesioner ini yaitu skala *likert* karena untuk mengukur persepsi seseorang mengenai penanganan henti jantung. Kuesioner ini terdapat 25 pernyataan, dan responden dimintai

jawaban berdasarkan persepsinya dengan beberapa opsi, diantaranya yaitu: sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju dengan memberi tanda ceklis (\checkmark). Untuk menganalisis hasil tersebut, peneliti menetapkan skor pada tiap jawabannya.

Tabel 3. 3 Skor Jawaban

No.	Jawaban	Skor	
		Positif	Negatif
1.	Sangat setuju	4	1
2.	Setuju	3	2
3.	Tidak setuju	2	3
4.	Sangat tidak setuju	1	4

Setelah jawaban kuesioner diberi nilai, untuk mengukur tingkat persepsi masyarakat digunakan pengkategorian berdasarkan *mean*:

- 1) Baik, jika $\geq mean$.
- 2) Kurang, jika $< mean$.

Tabel 3. 4 Distribusi Pernyataan dari Instrumen Kuesioner Persepsi

No.	Komponen	Nomor item yang mewakili	
		Positif	Negatif
1.	Persepsi keparahan	1, 3, 4, 6	2, 5, 7, 8
2.	Persepsi manfaat	11, 13, 14	9, 10, 12
3.	Persepsi hambatan	15, 18	16, 17, 19, 20

3.10 Analisis Data

Pengolahan atau analisis data merupakan aspek yang penting di dalam penelitian. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

3.10.1 Analisis Univariat

Pada penelitian ini, analisis univariat dibedakan berdasarkan usia, jenis kelamin, pengetahuan dan persepsi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan yang dianalisis dengan distribusi frekuensi dan persentase untuk setiap variabel.

3.10.2 Uji Normalitas dan Homogenitas

Pengukuran uji normalitas yang digunakan yaitu dengan uji normalitas deskriptif menggunakan *skewness* yang dikatakan normal apabila hasil statistik/*error* berada dalam rentang -2 - 2.

Nilai *skewness* pada hasil data pengetahuan didapatkan hasil *pretest* -1,603 dan *posttest* -0,252. Sedangkan nilai *skewness* pada hasil data persepsi didapatkan hasil *pretest* -0,950 dan *posttest* 0,235. Selain menggunakan uji normalitas dengan *skewness*, peneliti juga menguatkan uji normalitas ini dengan metode grafik. Berdasarkan hasil grafik *q-q plot* terlihat titik-titik dari hasil *output q-q plot* lebih banyak berada di sekitar garis diagonalnya (mendekati garis). Adapun hasil grafik histogram terlihat normal karena kurva berbentuk seperti lonceng dan puncak berada ditengah, dengan melihat grafik *q-q plot* maupun histogram dapat memperkuat bahwa data tersebut normal sehingga dapat menggunakan analisis bivariat dengan *paired sample t-test*.

3.10.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini, bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan berbasis HBM terhadap pengetahuan dan persepsi masyarakat tentang penanganan henti jantung dengan menggunakan uji *paired sample t-test* karena data berdistribusi normal. Nilai signifikansi penelitian ini yaitu 5% (0,05). Jika nilai signifikansi $\leq 0,05 = H_a$ diterima H_0 ditolak.

3.11 Etika Penelitian

Penelitian yang berkaitan langsung dengan manusia wajib mempertimbangkan etika penelitian agar tidak merugikan peneliti ataupun responden, dan penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik di Komisi Etik Penelitian Kesehatan FITKes Universitas Jenderal Achmad Yani Kota Cimahi, dengan nomor 041/KEPK/FITKes-UNJANI/I/2024 pada tanggal 24 Januari 2024. Etika pada penelitian ini diterapkan kepada responden sebagai berikut (Creswell & Creswell, 2018):

1. *Do Not Pressure Participants Into Signing Consent Forms*

Pada saat mengumpulkan persetujuan untuk penelitian, peneliti tidak memaksa responden untuk menandatangani formulir *informed consent*, peneliti memberi penjelasan mengenai maksud serta tujuan penelitian yang

akan dilakukan kepada responden, dan jika responden bersedia, mereka harus menandatangani lembar persetujuan sebagai responden penelitian tanpa adanya paksaan dari peneliti. Peneliti juga menjelaskan dalam formulir persetujuan bahwa responden dapat memutuskan untuk tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian.

2. *Respect The Privacy of Participant*

Pada lembar pengumpulan data, nama responden dicantumkan secara inisial untuk menjaga kerahasiaan responden, namun peneliti menggunakan kode berupa angka pada lembar pengumpulan data yang diberikan kepada responden untuk mengetahui keikutsertaan responden.

3. *Avoid Disclosing Information That Would Harm Participants*

Informasi terkait responden dalam penelitian yang dilakukan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.