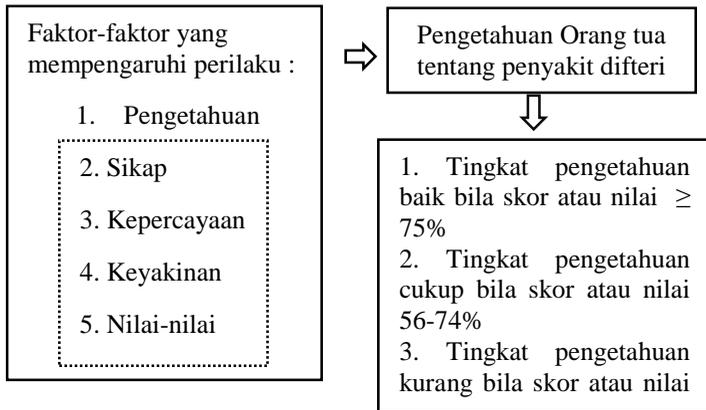


BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan orang tua tentang penyakit difteri. Penelitian ini dilakukan karena belum ada peneliti yang melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan orang tua tentang penyakit difteri di Kecamatan Panyileukan Kota Bandung.



Keterangan : = area yang diteliti



= area yang tidak diteliti



Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konsep

(Diadaptasi dari Teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010), Iswidharmanjaya D 2014).

3.2 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif.

Ashifa Riska Amalia, 2018

**GAMBARAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENYAKIT DIFTERI DI
KECAMATAN PANYILEUKAN KOTA BANDUNG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

3.3 Tempat dan waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Kecamatan Panyileukan Kota Bandung yaitu di UPT Puskesmas Panghegar. Peneliti memilih lokasi penelitian tersebut karena angka kejadian difteri paling banyak di Kota Bandung yaitu di wilayah kerja UPT Puskesmas Panghegar.

Waktu penelitian akan dilakukan 10 hari pada bulan April sampai dengan bulan Mei tahun 2018.

3.4 Populasi dan Sampel

Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Bukan hanya subjek atau objek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut (Hidayat, 2007). Populasi dari penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak usia 0-10 tahun. Penyakit difteri termasuk penyakit menular yang berbahaya karena dapat menimbulkan kematian, terutama pada anak-anak usia 1-10 tahun (Nursalam, 2008). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*.

3.4.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

- 1) Orang tua yang mendapatkan pendidikan dasar dan pendidikan lanjut lanjut.
- 2) Usia responden dalam penelitian ini yaitu pada kategori dewasa awal 20-40 tahun dan dewasa madya 41-60 tahun karena masih mudah mendapatkan informasi.
- 3) Orang tua yang memiliki anak usia 1-10 tahun.

3.5 Definisi operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan orang tua tentang penyakit difteri	Jumlah skor yang diperoleh oleh orang tua dalam menjawab pertanyaan yang diajukan, meliputi : 1. Definisi 2. Penyebab 3. Faktor resiko 4. Klasifikasi 5. Tanda gejala 6. Penularan 7. Pencegahan 8. 9. Komplikasi	1. Definisi 2. Penyebab 3. Faktor resiko 4. Klasifikasi 5. Tanda gejala 6. Penularan 7. Pencegahan 8. 9. Komplikasi	Kuesioner mengenai pengetahuan orang tua tentang penyakit difteri dengan jawaban <i>multiple choice</i> jumlah soal 35 butir.	1. Pengetahuan baik nilainya $\geq 75\%$. 2. Pengetahuan cukup 56-74%. 3. pengetahuan kurang jika nilainya $\leq 55\%$	Ordinal

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen atau alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Kuesioner yang tertera pada penelitian ini adalah pertanyaan mengenai pengetahuan orang tua tentang penyakit difteri dan responden memilih jawaban a, b atau c jawaban yang paling benar.

Untuk memudahkan dalam menyusun instrumen, maka diperlukan kisi-kisi agar kuesioner sesuai dengan batasan materi. Adapun kisi-kisi kuesioner tersebut sebagai berikut:

Ashifa Riska Amalia, 2018

GAMBARAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENYAKIT DIFTERI DI KECAMATAN PANYILEUKAN KOTA BANDUNG

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Tabel 3.2 Kisi- kisi Kuesioner

Variabel	Indikator	No Soal	Jumlah Soal
Pengetahuan orang tua tentang penyakit difteri	Definisi	1	1
	Penyebab	2, 15, 16, 20	4
	Faktor resiko	4, 12, 21, 22, 23, 28, 35	7
	Klasifikasi	5, 8, 25, 26	4
	Tanda gejala	9, 10, 11, 24, 30	5
	Penularan	6, 13, 14	3
	Pencegahan	3, 17, 32	3
	Penatalaksanaan	18, 19, 29, 33, 34	5
	Komplikasi	7, 27, 31	3
	Jumlah soal	Total	

3.6.1 Uji Validitas

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Dengan demikian data yang valid adalah data “yang tidak berbeda” antar data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek penelitian (Sugiyono, 2012).

Peneliti terlebih dahulu melakukan uji validitas kuesioner. Uji validitas dilakukan di UPT Puskesmas Cinambo Kecamatan Cinambo Kota Bandung karena Puskesmas Cinambo adalah salah satu puskesmas yang terdekat dari wilayah UPT Puskesmas Panghegar. Uji validitas dilakukan kepada 30 orang responden yang mengikuti posyandu. Hasil validitas menggunakan SPSS didapatkan soal-soal yang valid berjumlah 13 soal dari 35 soal yang digunakan dengan rentang nilai 0,306 – 0,539. Dapat dilihat pada lampiran 7.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti sejauh mana hasil pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrumen kepada 30 responden di UPT Puskesmas Cinambo Kota Bandung didapatkan nilai *Crobanch's Alpha* sebesar 0,655 sehingga diperoleh kesimpulan bahwa item pertanyaan tersebut reliabel.

3.7 Prosedur Penelitian

3.7.1 Tahap Persiapan

Kegiatan yang dilakukan pada tahap persiapan antara lain :

- 1) Menentukan judul penelitian
- 2) Peneliti membuat proposal penelitian
- 3) Peneliti melakukan konsultasi proposal penelitian
- 4) Mencari informasi mengenai tempat penelitian
- 5) Peneliti melakukan perbaikan proposal penelitian
- 6) Peneliti menyusun instrumen penelitian
- 7) Membuat surat permohonan izin penelitian dan validitas

3.7.2 Tahap Pelaksanaan

- 1) Melakukan validitas dan reliabilitas instrumen penelitian selama tujuh hari
- 2) Penelitian dilaksanakan selama 10 hari pada bulan April-Mei 2018
- 3) Pelaksanaan dilakukan peneliti sendiri.
- 4) Mendatangi pengunjung puskesmas
- 5) Melakukan informed consent
- 6) Jika responden setuju peneliti menjelaskan teknik pengisian kuesioner
- 7) Ketika responden telah menyelesaikan mengisi kuesioner peneliti mengucapkan terimakasih.
- 8) Pengolahan analisa data yang didapat setelah pengumpulan data.
- 9) Membuat pembahasan dari hasil pelaksanaan penelitian

3.7.3 Tahap Akhir Penelitian

- 1) Sidang hasil penelitian
- 2) Revisi masukan dan tambahan hasil penelitian

3.8 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Teknik Pengolahan Data

Teknik analisa yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari beberapa tahap (Notoatmodjo, 2012)

a. Editing

Ashifa Riska Amalia, 2018

**GAMBARAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENYAKIT DIFTERI DI
KECAMATAN PANYILEUKAN KOTA BANDUNG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

Hasil angket atau daftar pertanyaan yang telah diserahkan dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut:

- 1) Lengkap, dalam arti semua pertanyaan sudah terisi.
- 2) Jawaban atau tulisan masing-masing pertanyaan cukup jelas atau terbaca.
- 3) Jawabannya relevan dengan pertanyaannya.
- 4) Jawaban-jawaban pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan yang lainnya.

Dalam kegiatan *editing* peneliti melakukan pengecekan pengisian berupa:

- 1) Mengecek kelengkapan pengisian identitas.
- 2) Memastikan seluruh soal terjawab tanpa ada yang terlewati.

b. *Skoring*

Sebelum mengkategorikan pengetahuan dengan memberikan kode untuk setiap kategori pengetahuan peneliti melakukan skoring dengan cara menilai jawaban responden. Jika responden menjawab jawaban benar diberi skor 1 dan Jika responden menjawab salah diberi skor 0.

c. *Coding*

Peneliti mengklarifikasi jawaban-jawaban dari responden ke dalam bentuk angka/bilangan. Klarifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda/kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Skor yang didapat oleh para responden dihitung dengan cara menghitung keseluruhan skor yang didapat lalu masing-masing jawaban responden dikode. Jika pengetahuan baik bila skor atau nilai 76-100% dengan *coding* 1, cukup bila skor atau nilai 56-75% dengan *coding* 2, kurang bila skor atau nilai $\leq 55\%$ dengan *coding* 3.

c. *Data Entry*

Setelah semua butir terisi penuh dan benar, serta telah melewati pengkodean, maka selanjutnya peneliti memproses data agar data yang sudah di-entry dapat dianalisis. Data diproses dengan cara meng-entry data dari kuisisioner ke paket program komputer, dengan hal ini peneliti menggunakan perangkat lunak komputer.

d. Pembersihan data (*Cleaning*)

Ashifa Riska Amalia, 2018

**GAMBARAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENYAKIT DIFTERI DI
KECAMATAN PANYILEUKAN KOTA BANDUNG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

Data dari setiap sumber atau responden yang telah dimasukkan, dicek kembali karena adanya kesalahan kode saat memasukkan identitas responden, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*).

3.8.2 Analisa Data

Analisa yang digunakan yaitu analisa kategorik dan numerik. Analisa kategorik berupa tabel distribusi frekuensi meliputi karakteristik responden dan sumber informasi yang didapat. Analisa numerik meliputi tabel crotabulasi mengenai indikator dari gambaran pengetahuan orang tua tentang penyakit difteri. Memindahkan data dari data tes ke dalam tabel, selanjutnya dilakukan presentasi untuk membagi frekuensi setiap jumlah pertanyaan yang dijawab benar dengan jumlah seluruh pertanyaan kemudian dikalikan 100% atau dengan rumus :

$$X = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

X : Presentase

f : hasil capaian atau jumlah jawaban yang benar

n : jumlah seluruh item pertanyaan

100% : bilangan konstanta tetap

Skala tingkat pengetahuan menurut (Budiman, 2013)

1. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 75\%$

2. Tingkat pengetahuan cukup jika nilainya 56-74%

3. Tingkat pengetahuan kurang jika nilainya $\leq 55\%$

3.9 Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2011), etika penelitian meliputi :

1) *Informed Consent*

Inform consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Sebelum melakukan uji validitas maupun penelitian, penelitian membagikan lembar

Ashifa Riska Amalia, 2018

GAMBARAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENYAKIT DIFTERI DI
KECAMATAN PANYILEUKAN KOTA BANDUNG

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

persetujuan menjadi responden atau *Inform Consent* terlebih dahulu.

Dalam penelitian ini peneliti memberikan lembar *inform consent* dengan tujuan peneliti memberikan lembar *Inform consent* adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Seluruh responden bersedia menjadi responden penelitian dan menandatangani lembar persetujuan. Pada penelitian ini *Inform consent* diberikan kepada orang tua yang menjadi responden dalam penelitian.

2) *Anonymity* (Tanpa Nama)

Pada saat mengisi kuesioner, baik saat uji validitas maupun penelitian semua responden hanya mencantumkan inisial namanya saja sehingga identitas responden terjaga.

3) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan oleh responden kepada peneliti baik identitas maupun hasil penelitian dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.