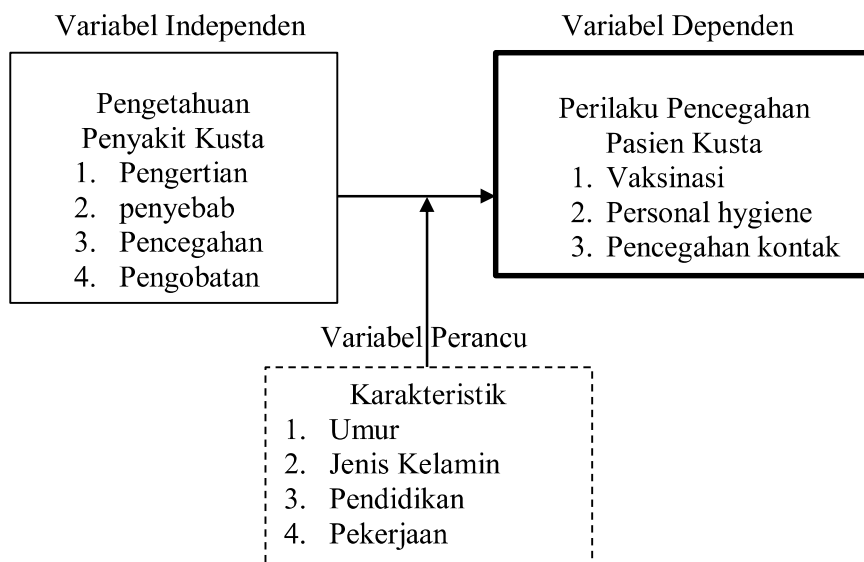


BAB III
METODE PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep sesuai tujuan penelitian digambarkan sebagai berikut



Gambar 2.2.
Kerangka Konsep

Keterangan:

- : Variabel diteliti
- : Variabel perancu

3.2. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan kusta pada masyarakat di Kampung Betaf Kabupaten Sarmi.

3.3. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*.

3.4. Tempat dan Waktu Penelitian

3.4.1. Tempat

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Betaf Kabupaten Sarmi.

3.4.2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni s.d September 2021.

3.5. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah jumlah kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Betaf Kabupaten Sarmi di Kampung Betaf sebanyak 201 Kepala Keluarga (KK) terdiri dari 2 RW, yaitu RW I sebanyak 59 orang dan RW II sebanyak 142 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dianggap mewakili (Notoatmodjo, 2012). Besar sampel sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan:

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Penyimpangan populasi yang digunakan, yaitu 10% = 0,1

Berdasarkan rumus tersebut, maka yang akan menjadi sampel dengan berpedoman pada rumus diatas sebagai berikut:

$$n = \frac{201}{1 + 201 (0,1)^2} = \frac{201}{1 + 2,01} = \frac{201}{3,01} =$$

$$n = 66,33$$

Besar sampel masing – masing RW di ambil secara *quota sampling* sebagai berikut:

Tabel 3.1 Rumus Masing-Masing Jumlah Per RW

No	RW	Populasi	Jumlah Sampel
1	RW I	59	$n = \frac{59}{201} \times 66 = 19,37 = 19$
2	RW II	142	$n = \frac{142}{201} \times 66 = 46,62 = 47$
Jumlah			66

maka jumlah sampel sebanyak 66 orang, terdiri dari RW 1 sebanyak 19 KK dan RW 2 sebanyak 47 KK.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Bertempat tinggal di Kampung Betaf dan sudah lama menetap minimal 1 tahun yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Betaf Kabupaten Sarmi
- 2) Dapat membaca dan menulis.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Bertempat tinggal sementara dan tidak menetap di Kampung Betaf
- 2) Tidak bersedia dilibatkan menjadi responden

3.6. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Variabel	Definisi Operasional	Pengukuran	Kriteria	Skala
1	Umur	Umur responden dihitung dari tanggal lahir dan saat penelitian	Kuesioner menggunakan pertanyaan tertutup	1. 20-25 tahun 2. 26-35 tahun 3. 36-45 tahun 4. 46-59 tahun 5. \geq 60 tahun	Ordinal
2	Jenis Kelamin	Perbedaan gender antara laki – laki dan perempuan	Kuesioner menggunakan pertanyaan tertutup	1. Laki-Laki 2. Perempuan	Ordinal
3	Pendidikan	Tingkat pendidikan terakhir yang diikuti oleh responden	Kuesioner menggunakan pertanyaan tertutup	1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Perguruan Tinggi	Ordinal
4	Pekerjaan	Pekerjaan responden dalam memperoleh pendapatan	Kuesioner menggunakan pertanyaan tertutup	1. Bekerja: 2. Tidak bekerja	Ordinal
5	Pengetahuan	Pemahaman responden yang diperoleh tentang kesehatan tentang penyakit kusta meliputi pengertian, penyebab, penularan dan pencegahan kusta	Kuesioner menggunakan skala Gutman	1. Kurang : jika skor jawaban benar \leq 50% 2. Baik : jika skor jawaban benar $>$ 50%	Ordinal
6	Perilaku pencegahan penyakit kusta	Tindakan responden dalam melakukan pencegahan penyakit kusta	Kuesioner menggunakan skala Gutman	1. Kurang : jika skor jawaban benar \leq 50% 2. Baik : jika skor jawaban benar $>$ 50%	Ordinal

3.7. Alat Pengumpulan Data dan Metode Pengumpulan Data

3.7.1. Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian dalam penelitian ini menggunakan kuesioner terdiri dari 3 bagian, yaitu

1. Bagian A meliputi identitas responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.
2. Bagian B tentang pertanyaan pengetahuan tentang penyakit kusta sebanyak 10 pertanyaan dengan pertanyaan negatif (1,2,3,4) menjawab benar = 0 dan salah =1, sebaliknya pernyataan positif (6,7,8,9,10) menjawab benar = 1 dan salah =0.
3. Bagian C tentang pertanyaan perilaku pencegahan kusta sebanyak 10 pertanyaan dengan pertanyaan positif, bila menjawab ya= 1 dan tidak = 0.

Kuesioner pengetahuan dan perilaku pencegahan kusta diadopsi dari penelitian Muntasir (2018) yang telah diuji validitas pengetahuan dengan nilai r hitung = $0,432 > 0,361$ dan perilaku r hitung = $0,513 > 0,361$ dan uji reliabilitas pengetahuan diperoleh nilai alpha cronbach = $0,832$ dan perilaku $0,851 > 0,6$ sehingga kuesioner dinyatakan valid dan reliabilitas.

3.7.2. Pengumpulan Data

Data yang diperoleh langsung dari responden berupa tingkat kecemasan pasien dengan langkah – langkah sebagai berikut:

1. Setelah mendapat persetujuan dari Kepala Puskesmas Betaf untuk melakukan penelitian
2. Memberikan *informed consent* kepada pasien dengan memberikan penjelasan kepada pasien maksud dan tujuan penelitian. Jika responden setuju, maka diberikan lembar *informed consent* sebagai bukti persetujuan pasien

3. Kemudian peneliti membagikan kuesioner dalam bentuk angket kepada pasien
4. Waktu pengisian penelitian dilakukan selama 30 menit. kemudian dikumpul kembali
5. Setelah itu hasil kuesioner kemudian dicek kelengkapan pengisian, dinilai dan dianalisis.

3.8. Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1. Pengolahan Data

Langkah-langkah di dalam pengolahan data setelah data terkumpul, kemudian diedit untuk pemeriksaan kembali kelengkapan dari jawaban kuesioner, selanjutnya hasil jawaban diberi kode (koding) atau penilaian dan melakukan tabulasi dengan cara hasil data dimasukkan atau dientri kedalam komputer dan dianalisis. Selanjutnya melakukan pemeriksaan kembali (*cleaning*) untuk mencegah kesalahan dalam pengentrian data.

3.8.2. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Data yang diperoleh dimasukkan dalam lembar observasi. Setelah data terkumpul dilakukan penyuntingan untuk melihat kualitas data. Dilanjutkan dengan melakukan *coding* dan *tabulasi*, kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat

Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah dengan menggunakan uji statistik *chi square* responden dengan tingkat signifikansi α 0,05. Seluruh teknik pengolahan data statistik dilakukan secara komputerisasi dengan kesimpulan

Jika $p < 0,05$: berarti ada hubungan dan jika $p \geq 0,05$ tidak ada hubungan (Hasmi, 2016).

3.9. Etika Penelitian

Sesuai dengan Komite Nasional Etik Penelitian Kesehatan Indonesia, maka aplikasi prinsip dasar etika penelitian, terdiri dari: *perfect for person*, *beneficence*, *justice*, risiko persetujuan etika risiko (*etical clearance*) dan cara menghindari risiko (Kemenkes RI, 2017) sebagai berikut:

3.9.1. *Beneficence* (manfaat)

Prinsip, *beneficence* artinya penelitian yang dilakukan haruslah memberikan dampak yang positif terhadap, respon baik langsung maupun tidak langsung dan perlu penjelasan secara rinci sebelum dilakukan *informed consent*/. Penelitian ini memberikan dampak dan manfaat langsung langsung pada masyarakat dalam peningkatan pengetahuan dalam mencegah penyakit kusta dengan membaca kuesioner yang ada sehingga hasil penelitian ini memberikan masukan kepada puskesmas dalam upaya pendidikan kesehatan.

3.9.2. *Non Maleficence* (tidak menimbulkan resiko)

Non maleficence artinya penelitian tidak menimbulkan risiko pada responden. Pengambilan data penelitian pengetahuan dan perilaku pencegahan pada masyarakat dan bukan masyarakat yang menderita kusta, sehingga mencegah penularan resiko penularan kusta kepada masyarakat dalam pengisian kuesioner. Selain itu dalam pengambilan data, peneliti menggunakan protokol kesehatan seperti menggunakan sarung tangan, masker dan menyediakan hand sanitizer.

3.9.3. *Respect to Person* (menghormati harkat martabat manusia)

Pada penelitian ini, peneliti tidak menampilkan identitas responden (*anonymous*) serta menjaga kerahasiaan data yang diperoleh (*confidentiality*) hanya kasus tanpa identitas.

3.9.4. *Justice* (keadilan)

Prinsip *justice*, yaitu berlaku adil untuk semua, yang merupakan prinsip moral dengan kewajaran dan keadilan dalam bersikap maupun dalam mendistribusikan sumber daya.

3.9.5. *Persetujuan Sebelum Penelitian* (*inform consent*)

Pada penelitian ini, peneliti memberikan informasi kepada pihak terkait tentang rencana dan tujuan penelitian pada instansi terkait.

3.9.6. *Tanpa nama* (*Anonymity*)

Pengambilan data tidak menggunakan nama karena data kasus kusta yang diteliti.

3.9.7. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti, hanya data yang dipaparkan untuk kepentingan analisa data. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh penulis, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.