

BAB 3

METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang: (1) desain/ rancangan penelitian, (2) kerangka kerja, (3) populasi, sampel dan sampling, (4) variabel penelitian, (5) definisi operasional, (6) pengumpulan dan pengolahan data, serta (7) etik penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah penelitian eksperimen dimana desain penelitian yang digunakan ialah *pre-experimental design*, dengan pendekatan *one group pre-test - post test design*. *One group pre-test - post test design* ini merupakan jenis *pre-experimental* yang dilakukan dengan cara sebelum diberikan treatment/ perlakuan, variabel diobservasi/ diukur terlebih dahulu (*pre-test*) setelah itu dilakukan treatment/ perlakuan dan setelah *treatment* dilakukan pengukuran/observasi (*post test*) (Hidayat, 2010).

Tabel 3.1 Desain Penelitian Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Media Stiker Bergambar Tentang Cuci Tangan Bersih Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Cuci Tangan Anak Tunagrahita.

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca Tes
K	O Waktu 1	I Waktu 2	OI Waktu 3

Keterangan

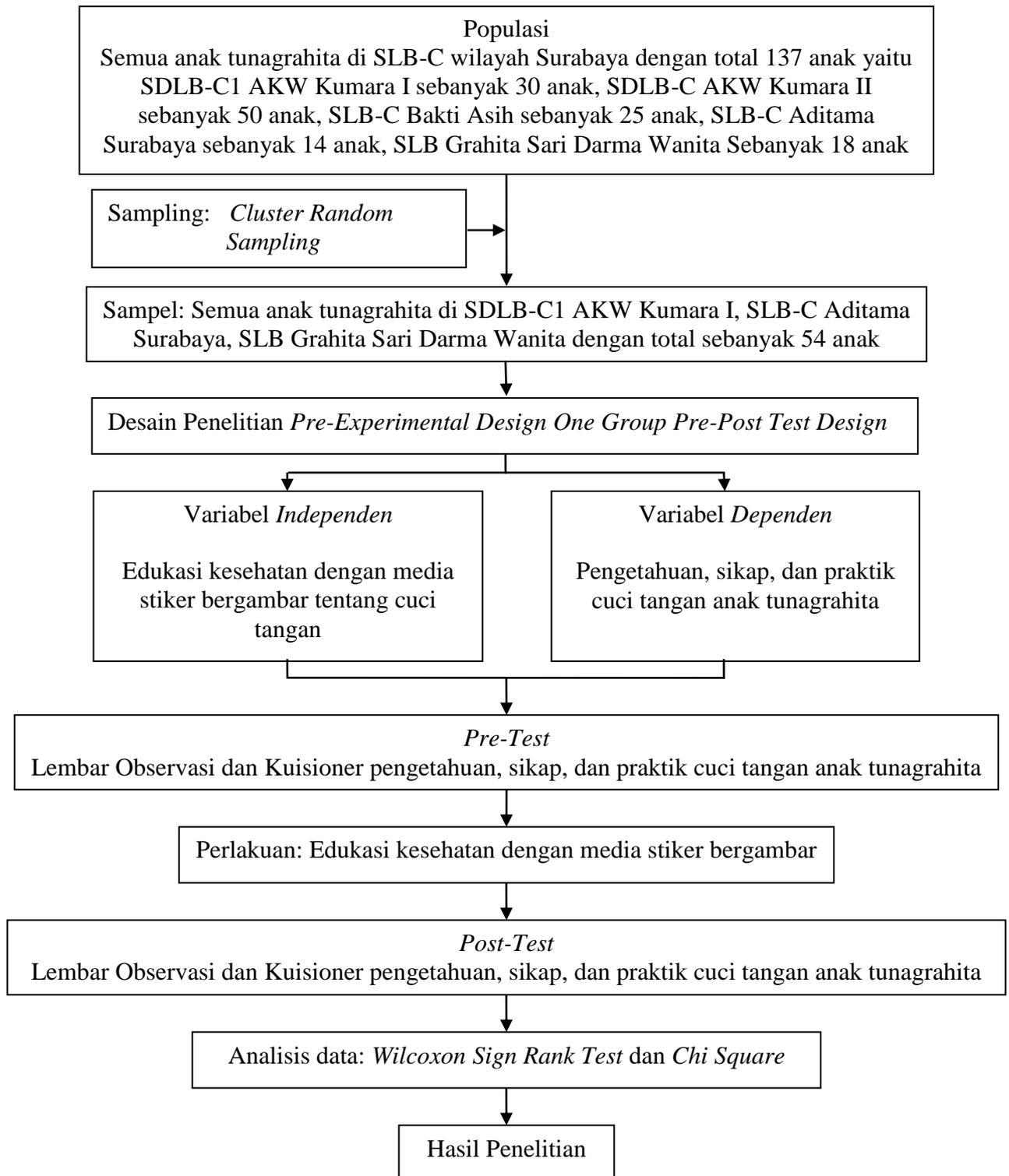
K : Subjek

O : Observasi sebelum perlakuan

I : Intervensi

OI : Observasi sesudah perlakuan

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Media Stiker Bergambar Tentang Cuci Tangan Bersih Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Cuci Tangan Anak Tunagrahita di SLB-C wilayah Surabaya

3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2009) dalam Hidayat (2010) populasi merupakan seluruh subyek atau obyek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti, bukan hanya obyek atau subyek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subyek atau obyek tersebut. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak tunagrahita yang bersekolah di SLB-C wilayah Surabaya yaitu berjumlah 137 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini terdiri:

1. Sampel anak tunagrahita
2. Sampel orang tua dari anak tunagrahita

Yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Orang tua bersedia putra-putrinya menjadi responden
- b. Responden berusia 6-12 tahun
- c. Responden termasuk pada tunagrahita tingkat ringan dan sedang
- d. Responden tidak buta warna dan tidak memiliki ketunaan yang lain seperti tunanetra, tunarungu, tunawicara, tunadaksa dan tunalaras.
- e. Responden aktif sekolah dan mengikuti proses edukasi sebanyak 5X pertemuan

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Orang tua yang menolak putra-putrinya menjadi responden
- b. Responden termasuk pada tunagrahita berat
- c. Responden berusia <6 tahun dan >12 tahun
- d. Responden dengan buta warna serta memiliki lebih dari satu ketunaan.

Proses untuk memperoleh sampel penelitian:

Dari 5 SLB-C di wilayah surabaya dengan total populasi sebanyak 137 orang, peneliti melakukan pengacakan secara random. Pengacakan dilakukan peneliti dengan cara meminta kepada 5 orang yang sedang berada di ruang kelas F204 UM Surabaya dimana 3 orang diantaranya adalah sahabat peneliti dan 2 orang lainnya adalah teman sekelas peneliti untuk mengambil 5 gulungan kertas yang telah peneliti sediakan. Pada masing-masing gulungan kertas tersebut tertulis sebuah angka dimana setiap angka yang tertulis menjadi simbol bagi sekolah. Angka berapapun yang tertulis pada gulungan kertas yang diambil oleh 3 sahabat peneliti, maka angka itulah yang dijadikan peneliti sebagai populasi tingkat cluster. Dan dalam pengocokan ini, gulungan kertas yang dipilih oleh 3 sahabat peneliti masing-masing tertulis angka 1 yaitu SDLB-C1 AKW Kumara I, angka 4 yaitu SLB-C Aditama Surabaya, dan angka 5 yaitu SLB Grahita Sari Dharma Wanita.

Tiga sekolah yang terpilih sebagai populasi tingkat cluster tersebut memiliki jumlah populasi sebanyak 62 orang dengan rincian yaitu SDLB-C1 AKW Kumara I sebanyak 30 orang, SLB-C Aditama Surabaya yaitu 14 orang, dan SLB Grahita Sari Dharma Wanita yaitu 18 orang. Dari total populasi 62 orang, selanjutnya dilakukan perhitungan populasi finit untuk mendapatkan sampel dalam penelitian ini.

Populasi Finit

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot q}$$

Keterangan: n = jumlah sampel

P = estimator proporsi populasi

$$q = 1-p$$

Z_{α}^2 = harga kurva normal yang tergantung pada alpha

N = jumlah unit populasi

(Hidayat, 2010)

Hasil perhitungan:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot q} = \frac{62 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2 \cdot (62 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\ &= \frac{59,5448}{0,1525 + 0,9604} = 53,50417827298 = 54 \text{ orang} \end{aligned}$$

Jumlah sampel yang diambil proporsi dengan jumlah populasi yang ada masing-masing cluster tersebut dengan rumus menurut Umar dalam Sukidin dan Mundir (2005)

$$n = f_i \cdot S_n$$

Keterangan: n = jumlah sampel peruangan

$$f_i = \frac{\text{jumlah populasi peruangan}}{\text{jumlah populasi seluruh ruangan yang telah ditentukan}}$$

S_n = jumlah sampel seluruh ruangan yang telah ditentukan

Berdasarkan rumus diatas maka jumlah sampel untuk masing-masing cluster sebagai berikut:

Tabel 3.2 Jumlah Sampel untuk Setiap Cluster

No	Cluster	Jumlah populasi	Jumlah sampel
1.	SDLB-C1 AKW Kumara I	30	$\frac{30}{62} \times 54 = 26$
2.	SLB-C Aditama Surabaya	14	$\frac{14}{62} \times 54 = 12$
3.	SLB Grahita Sari Dharma Wanita	18	$\frac{18}{62} \times 54 = 16$
	Jumlah	62	54

Setelah diketahui jumlah sampel tiap cluster, peneliti melakukan sebuah kegiatan sederhana untuk menentukan siapa saja yang menjadi sampel dari sejumlah populasi yang ada dalam penelitian. Pertama-tama peneliti membuat daftar nama sesuai jumlah dari masing-masing populasi pada setiap cluster atau sekolah disertai dengan penomorannya untuk dijadikan sebagai pengganti nama/symbol saat melakukan random atau pengacakan. Kemudian peneliti menyiapkan sejumlah *cutton buds* yang pada masing masing batangnya telah diberi nomor. Sejumlah *cutton buds* tersebut kemudian dimasukkan kedalam botol air mineral yang telah diberi lubang kecil pada bagian penutupnya serta huruf pada bagian luar botol.

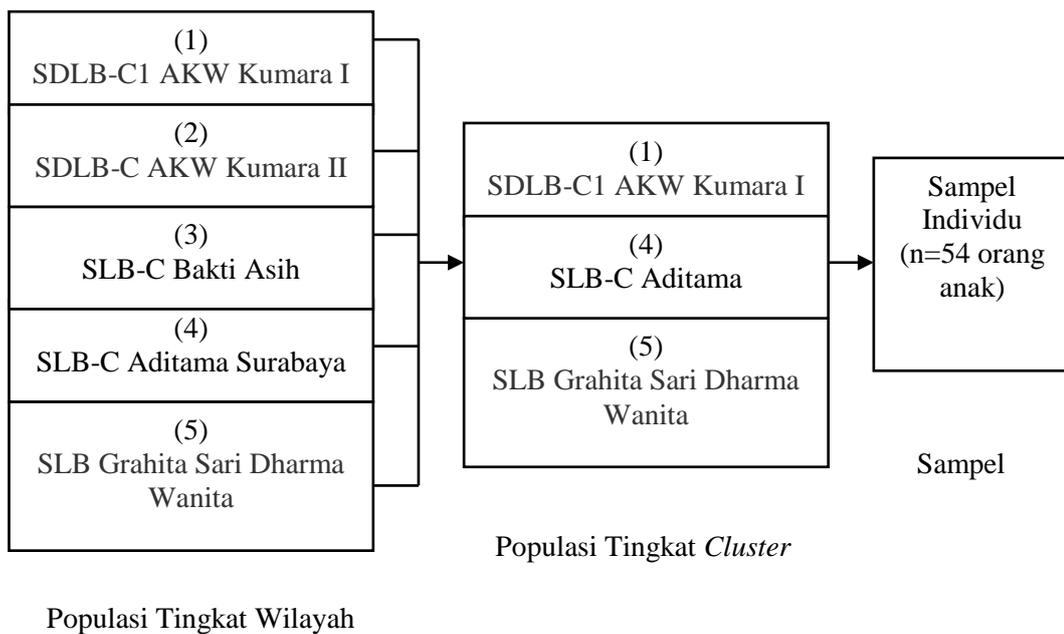
Botol I yang melambangkan cluster 1 berisi 30 buah *cutton buds*, botol R yang melambangkan cluster 2 berisi 14 buah *cutton buds*, dan botol A yang melambangkan cluster 3 berisi 18 buah *cutton buds*. Setelah itu peneliti menggerakkan masing-masing botol berisi *cutton buds* tersebut secara horizontal sebanyak 3x setelah itu peneliti mengeluarkan satu persatu *cutton buds* melalui

lubang yang ada pada tutup botol sampai tersisa 4 buah pada botol I, dan masing-masing 2 buah pada botol A maupun botol R.

Cutton buds yang tersisa didalam botol kemudian dikeluarkan untuk dilihat nomor yang tertulis pada bagian batangnya, lalu disinkronisasikan dengan daftar nama yang ada. Nama-nama ini kemudian dieliminasi dari daftar nama yang dapat menjadi sampel dalam penelitian ini.

3.3.3 Teknik Sampling

Pada penelitian ini, teknik sampling yang digunakan ialah probability sampling dengan jenis pengambilan sampel yang digunakan ialah *cluster random sampling*.



Gambar 3.2 Teknik *Cluster Random Sampling*

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Independen

Variabel *Independen* (variabel bebas) adalah variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini, variabel independennya ialah edukasi kesehatan dengan media stiker bergambar tentang cuci tangan bersih.

3.4.2 Variabel Dependen

Variabel *Dependen* (variabel terikat) adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan variabel lain (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini, variabel dependennya ialah pengetahuan, sikap, dan praktik cuci tangan anak tunagrahita.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2013).

Tabel 3.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen	Skala Data	Skor
<i>Independen</i> Edukasi kesehatan dengan media stiker bergambar tentang cuci tangan bersih	Suatu bentuk pendidikan kesehatan yang diberikan kepada responden dengan menggunakan stiker yang bergambar alat untuk cuci tangan, langkah cuci tangan, serta waktu dilakukannya cuci tangan.	1. Penempelan alur cuci tangan sesuai panduan peneliti selama edukasi dalam bentuk stiker bergambar pada mika yang telah disiapkan 2. Penelitian dilaksanakan sebanyak 5X pertemuan dengan masing-masing pertemuan berdurasi 50 menit. a. Pertemuan 1 dan pertemuan 2 edukasi tentang alat untuk cuci tangan, dan waktu penting dilakukannya cuci tangan. b. Pertemuan 3 dan 4 Edukasi tentang langkah-langkah cuci	1. Stiker bergambar 2. Mika 3. Selotip 4. SAK	-	-

		<p>tangan</p> <p>c. Pertemuan 5 Edukasi tentang alat untuk cuci tangan, waktu penting dilakukannya cuci tangan, dan langkah-langkah cuci tangan.</p> <p>3. Responden dikumpulkan dalam satu ruangan selama proses edukasi</p>			
<i>Dependen</i>					
Pengetahuan tentang cuci tangan anak tunagrahita	Responden mampu menjawab pertanyaan tentang alat yang diperlukan untuk mencuci tangan, 6 langkah cuci tangan dan waktu penting dilakukannya cuci tangan selama wawancara	Mampu menyebutkan dan menunjukkan alat yang diperlukan untuk mencuci tangan, 6 langkah cuci tangan dan waktu penting dilakukannya cuci tangan	Wawancara dan lembar observasi	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Baik 76%-100% - Cukup 56%-75% - Kurang <56% <p>(Nursalam, 2013)</p>
Sikap terhadap cuci tangan anak tunagrahita	Kemampuan responden untuk menyebutkan alat yang	Mampu menyebutkan alat yang diperlukan	Wawancara dan lembar observasi	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Positif $T > T \text{ mean}$ - Negatif $T < T \text{ mean}$

	diperlukan untuk mencuci tangan, 6 langkah cuci tangan dan waktu penting dilakukannya cuci tangan	untuk mencuci tangan, 6 langkah cuci tangan dan waktu penting dilakukannya cuci tangan			(Azwar, 2011) <i>Pre Test</i> T mean data= 50,25 <i>Post Test</i> T mean data= 49
Praktik cuci tangan anak tunagrahita	Aktivitas cuci tangan yang dilakukan oleh responden sesuai dengan panduan peneliti selama edukasi	1. Mampu menggunakan alat yang diperlukan untuk cuci tangan 2. Mampu menerapkan 6 langkah cuci tangan 3. Mampu mencuci tangan pada waktu-waktu penting dilakukannya cuci tangan	Lembar Kuisisioner	Ordinal	-Baik 76%-100% -Cukup 56%-75% -Kurang <56% (Nursalam, 2013)

3.6 Pengumpulan dan Pengolahan Data

3.6.1 Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Stiker bergambar
2. Mika
3. Selotip
4. Satuan acara kegiatan (SAK)
5. Wawancara dan lembar Observasi
6. Lembar kuisisioner

Untuk variabel pengetahuan, peneliti akan melakukan wawancara kepada responden yang hasilnya nanti akan dituliskan peneliti dalam lembar observasi yang berisi tentang pengetahuan responden terkait cuci tangan yang meliputi alat yang digunakan untuk cuci tangan, 6 langkah cuci tangan serta waktu penting dilakukannya cuci tangan, dimana skala yang digunakan ialah skala *Guttman* yang terdiri dari pernyataan positif dan negatif dengan pilihan jawaban benar atau salah.

Untuk variabel sikap, peneliti akan melakukan wawancara kepada responden yang hasilnya nanti akan dituliskan peneliti dalam lembar observasi yang berisi tentang sikap responden terkait cuci tangan, dimana skala yang digunakan ialah skala *Guttman* yang terdiri dari pernyataan positif dan negatif dengan pilihan jawaban ya atau tidak.

Untuk variabel praktik, peneliti akan meminta orang tua responden untuk mengisi pertanyaan yang ada pada kuisioner yang berisi tentang pelaksanaan/ tindakan/ praktik anak terkait aktivitas cuci tangan yang meliputi penggunaan alat dalam mencuci tangan, 6 langkah cuci tangan, dan waktu dilakukannya cuci tangan, dimana skala yang digunakan ialah skala *Likert* yang terdiri dari pernyataan positif dan negatif dengan pilihan jawaban Sangat Sering, sering, jarang, dan tidak pernah.

3.6.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang akan dilakukan penelitian adalah di SDLB-C1 AKW Kumara I, SLB-C Aditama Surabaya, SLB Grahita Sari Darma Wanita di Surabaya. Yang nantinya hasil dari penelitian di 3 tempat ini akan mewakili hasil dari seluruh SLB-C di Surabaya.

3.6.3 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan ini dilakukan survei tempat penelitian dan pengurusan izin penelitian di Dinas Pendidikan Kota Surabaya untuk melakukan penelitian di SDLB-C1 AKW Kumara I, SLB-C Aditama Surabaya, SLB Grahita Sari Darma Wanita. Setelah itu peneliti mengadakan studi pendahuluan tentang penelitian yang dilakukan dalam menentukan masalah, studi kepustakaan, menyusun proposal, konsultasi dengan pembimbing, pembuatan instrumen, uji validitas dan reliabilitas dari instrumen dan dilakukan pemilihan lokasi dan sampel penelitian yaitu anak tunagrahita di SDLB-C1 AKW Kumara I, SLB-C Aditama Surabaya, SLB Grahita Sari Darma Wanita. Proses pengumpulan data diperoleh setelah peneliti mendapatkan izin dan persetujuan dari pembimbing Skripsi dan bagian Akademik S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Dinas Pendidikan Kota Surabaya, dan kepala sekolah dari SDLB-C1 AKW Kumara I, SLB-C Aditama Surabaya, SLB Grahita Sari Darma Wanita.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Tahapan-tahapan yang dilakukan adalah:

- a. Identifikasi data. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan sekunder. Data primer yang dikumpulkan meliputi karakteristik demografi responden yang terdiri atas usia dan *IQ*. Data sekunder yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah profil sekolah SDLB-C1 AKW Kumara I, SLB-C Aditama Surabaya, dan SLB Grahita Sari Darma Wanita tempat penelitian berlangsung yang diperoleh dari

instansi terkait. Hasil perolehan data tersebut peneliti bekerjasama dengan kepala sekolah, guru, serta orang tua responden untuk mendapatkan data anak tunagrahita dan data cuci tangan yang selanjutnya dilakukan pemilahan data untuk memperoleh subjek sesuai kriteria inklusi.

- b. Penelitian dilakukan dengan mendatangi satu persatu sekolah SDLB-C1 AKW Kumara I, SLB-C Aditama Surabaya, dan SLB Grahita Sari Darma Wanita, kemudian memberikan edukasi kesehatan dengan stiker bergambar tentang alat yang digunakan untuk cuci tangan, 6 langkah cuci tangan, serta waktu penting dilakukannya cuci tangan pada responden. Penelitian ini membutuhkan waktu 6 hari untuk penelitian. Hari pertama yaitu *pre-test* pada responden anak, kemudian hari kedua sampai hari keenam edukasi pada responden anak yang dilanjutkan dengan *post test* pada responden anak. Dimana pada masing-masing sekolah, edukasi kesehatan dilakukan sebanyak 5X pertemuan, dengan masing masing pertemuan berdurasi selama 50 menit pada responden anak.

Responden Orang Tua. Pada hari pertama penelitian, peneliti akan menemui masing-masing responden orang tua. Saat bertemu tersebut, peneliti akan menyampaikan hal-hal terkait dengan proses penelitian pada responden orang tua, kemudian peneliti akan memohon kesediaan responden orang tua untuk menjadi responden dalam penelitian ini serta memberikan ijin juga kepada putra-putrinya untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Jika responden orang tua bersedia menjadi

responden serta memberikan izin kepada putra-putrinya untuk menjadi responden dalam penelitian ini maka responden orang tua akan diminta menandatangani surat kesediaan menjadi responden. Setelah itu responden orang tua akan dibagikan lembar kuisisioner terkait pengukuran praktik cuci tangan anak sebelum proses edukasi dimulai yang disertai dengan mika yang telah ditemplei stiker tentang cuci tangan yang disusun oleh peneliti. Tempelan stiker pada mika yang telah dibuat peneliti tersebut nantinya dapat digunakan oleh responden orang tua untuk mengukur praktik cuci tangan anak sebelum proses edukasi cuci tangan pada responden anak dimulai peneliti. Nantinya lembar kuisisioner ini akan diserahkan kepada peneliti pada pertemuan kedua sebelum proses edukasi kepada responden dimulai. Selanjutnya, pada hari keenam yaitu tepatnya setelah proses edukasi kepada responden anak selesai dan proses pengukuran pengetahuan dan sikap anak melalui wawancara dan lembar observasi selesai maka akan dilanjutkan dengan proses pengukuran praktik cuci tangan responden anak oleh responden orang tua. Responden orang tua akan diberikan kembali lembar kuisisioner terkait praktik cuci tangan anak dimana pada lembar kuisisioner tersebut akan dilampirkan juga mika yang telah berisi tempelan stiker tentang cuci tangan yang telah dibuat oleh responden anak. Tempelan stiker pada mika yang telah dibuat responden anak nantinya dapat digunakan oleh responden orang tua untuk mengukur praktik cuci tangan anak 24 jam setelah proses edukasi cuci tangan pada responden anak selesai dilakukan oleh penelii.

Responden Anak. Setelah responden orang tua memberikan izin kepada putra putrinya untuk menjadi responden anak dalam penelitian ini maka selanjutnya peneliti akan melakukan wawancara sesuai dengan lembar observasi yang telah tersedia kepada responden anak terkait pengetahuan dan sikap anak tentang cuci tangan sebelum proses edukasi dimulai. Setelah itu proses edukasi akan dimulai pada hari kedua hingga hari keenam. Setelah edukasi pada hari keenam selesai dilakukan maka peneliti akan kembali melakukan wawancara sesuai dengan lembar observasi yang telah tersedia kepada responden anak terkait pengetahuan dan sikap anak tentang cuci tangan setelah proses edukasi selesai dilakukan peneliti.

3. Tahap Akhir/ Terminasi

Pengukuran skor pengetahuan, sikap dan praktik cuci tangan bersih anak tunagrahita tiap responden dilakukan dengan cara *pre-test* dan *post test* dimana untuk pengukuran pengetahuan dan sikap menggunakan wawancara dan lembar observasi, sedangkan untuk pengukuran praktik menggunakan lembar kuisisioner yang akan diisi oleh orang tua responden. Pengukuran *pre-test* dilakukan sebelum pemberian edukasi kesehatan dengan media stiker bergambar dan *post test* dilakukan setelah pemberian edukasi kesehatan dengan media stiker bergambar.

Hasil penempelan stiker bergambar pada pertemuan terakhir yaitu pertemuan keenam akan dijadikan sebagai lampiran saat orang tua responden dibagikan lembar kuisisioner.

3.6.4 Cara Analisis Data

Menurut Hidayat (2010) teknik analisis data merupakan cara mengolah data agar disimpulkan atau diinterpretasikan menjadi informasi. Dalam melakukan analisis data terlebih dahulu data harus diolah. Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya:

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori.

3. *Scoring*

Menggunakan lembar observasi dan kuisioner dengan penilaian:

a. Aspek pengetahuan

Untuk mengukur pengetahuan menggunakan skala *Guttman*, dimana tiap jawaban yang benar diberi skor 1 (satu) dan yang salah diberi skor 0 (nol).

1) Pertanyaan positif soal no 1, 2, 3, 5, 8, 9 dengan kriteria:

Jawaban Benar = 1, Jawaban Salah = 0

2) Pertanyaan negatif soal no 4, 6, 7, 10 dengan kriteria:

Jawaban Benar = 0, Jawaban Salah = 1

Hasil jawaban responden yang telah diberi bobot itu dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah skor tertinggi dikalikan 100%.

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan: N = Hasil menyatakan prosentase
 Sp = Skor yang diperoleh responden
 Sm = Skor tertinggi yang diharapkan

Kemudian hasil perhitungan prosentase dimasukkan dalam kriteria penilaian dan ditabulasikan (Nursalam, 2013)

Baik = bila didapat hasil 76%-100%

Cukup = bila didapat hasil 56%-75%

Kurang = bila didapat hasil <56%

b. Aspek sikap

Untuk penilaian sikap menggunakan skala *Guttman*, dimana tiap jawaban yang benar diberi skor 1 (satu) dan yang salah diberi skor 0 (nol).

3) Pertanyaan positif soal no 3, 5, 7, 8, 9, 10 dengan kriteria:

Jawaban Ya = 1, Jawaban Tidak = 0

4) Pertanyaan negatif soal no 1, 2, 4, 6 dengan kriteria:

Jawaban Ya = 0, Jawaban Tidak = 1

Selanjutnya skor yang didapat responden diolah sebagai berikut:

Tentukan Nilai Mean T (MT)

$$MT = (\sum T)/n$$

Keterangan : MT : Mean T

$\sum T$: Jumlah rata-rata

n : Jumlah sampel

Tentukan Skor T (Azwar, 2011)

$$\text{Rumus skor T} = 50 + 10 \left(\frac{x_i - \bar{x}}{SD} \right)$$

Keterangan : x_i : skor responden

\bar{x} : nilai rata-rata kelompok

SD : standart deviasi (simpangan baku kelompok)

Menentukan Standart Deviasi (SD) (Azwar, A., & Prihartono, J., Tahun

Tidak Dicantumkan)

$$SD = \sqrt{\frac{\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}}{n - 1}}$$

Keterangan : SD : Standart Deviasi

$\sum X^2$: Jumlah Kuadrat Nilai Pengamatan

$\sum X$: Jumlah Nilai Pengamatan

n : Jumlah Sampel

Kemudian untuk mengetahui kategori sikap responden dicari median nilai (T mean T) dalam kelompok maka akan diperoleh :

Sikap responden positif, bila T responden > T mean

Sikap responden negatif, bila T responden < T mean (Azwar, 2011)

Keterangan: T : Total

T mean : Rata-rata jumlah total

T mean data (*pre test*) = 50,25

T mean data (*post test*) = 49

c. Aspek praktik

Untuk penilaian praktik yang digunakan adalah skala *Likert* dengan pilihan jawaban berupa Sangat Sering, Sering, Jarang, dan Tidak pernah.

Dengan interpretasi nilai:

1) Pertanyaan positif soal no 1, 2, 3, 6, 7, 9, 10 dengan kriteria:

Jawaban Sangat Sering = 4, Jawaban Sering = 3, Jawaban Jarang = 2, dan
Jawaban Tidak pernah = 1

2) Pertanyaan negatif soal no 4, 5, 8 dengan kriteria:

Jawaban Sangat Sering = 1, Jawaban Sering = 2, Jawaban Jarang = 3, dan
Jawaban Tidak pernah = 4

Hasil jawaban responden yang telah diberi bobot itu dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah skor tertinggi dikalikan 100%.

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan: N = Hasil menyatakan prosentase

Sp = Skor yang diperoleh responden

Sm = Skor tertinggi yang diharapkan

Kemudian hasil perhitungan prosentase dimasukkan dalam kriteria penilaian dan ditabulasikan (Nursalam, 2013)

Baik = bila didapat hasil 76%-100%

Cukup = bila didapat hasil 56%-75%

Kurang = bila didapat hasil <56%

4. Dalam *tabulating* ini dilakukan penyusunan dan penghitungan data dari hasil *coding* untuk kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan dilakukan evaluasi (Nursalam, 2003).

5. Analisis Data

Data yang sudah dikumpulkan kemudian dianalisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dan *Chi Square* pada program SPSS 16.00 (Hidayat, 2010). Peneliti melakukan pengujian data menggunakan statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* dan *Chi Square (Pre-Post)* terhadap suatu sampel untuk membandingkan adanya pengaruh antara variabel *independen* dan variabel *dependen* dengan skala data ordinal dan nominal dan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ yang artinya jika hasil uji statistik menunjukkan $\alpha \leq 0,05$, maka ada pengaruh yang signifikan antara variabel *independen* dan variabel *dependen*.

3.7 Etik Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan setelah mendapat rekomendasi dari program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan atas izin dari kepala sekolah SDLB-C1 Akw Kumara I, SLB-C Aditama Surabaya, dan SLB Grahita Sari Darma Wanita. Penelitian akan dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian yang meliputi:

3.7.1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan untuk menjadi responden diberikan kepada orang tua responden mengingat responden anak tunagrahita pada penelitian ini masih dibawah umur serta kondisi intelektual atau *IQ* yang tidak memungkinkan bagi responden untuk mengambil keputusan sendiri. Peneliti akan menjelaskan tujuan, prosedur, kegiatan serta hal-hal yang akan dilakukan selama penelitian. Jika orang tua responden bersedia, orang tua responden akan diminta oleh peneliti untuk menandatangani lembar persetujuan bahwa orang tua bersedia menjadi

responden serta mengizinkan putra-putri nya untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Tetapi, jika orang tua responden tidak bersedia maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghargai keputusan tersebut.

3.7.2 Anonymity

Kerahasiaaan identitas dari responden dan orang tua responden akan tetap dijaga oleh peneliti. Oleh karena itu peneliti tidak akan mencantumkan nama maupun alamat dari responden dan orang tua responden. Nama responden dan orang tuanya dalam penelitian akan diganti dengan kode nomor. Selain nomor sebagai pengganti nama, penelitian ini juga mencantumkan data usia, jenis kelamin dan kategori tunagrahita responden anak. Sedangkan pada responden orang tua peneliti akan mencantumkan data usia dan jenis kelamin.

3.7.3 Confidentiality

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subjek akan dirahasiakan oleh peneliti, hanya data usia, jenis kelamin dan kategori tunagrahita responden anak serta data usia dan jenis kelamin responden orang tua yang akan disajikan atau dilaporkan sehingga rahasianya tetap terjaga.

3.7.4 Justice

Ketika peneliti melakukan penelitian yang berkaitan dengan intervensi keperawatan kadang terjadi sebuah dilema etik. Oleh karena itu, peneliti harus bersikap adil dalam memilih responden sesuai kebutuhan. Secara moral hasil penelitian tidak boleh memberikan informasi yang menyesatkan. Peneliti wajib melaporkan hasil temuan apa adanya. Selain itu peneliti harus adil dalam memberikan intervensi antara responden yang satu dengan yang lainnya tanpa

membeda-bedakan, khususnya yang terkait dengan kategori tunagrahita responden anak.

3.7.5 *Beneficience dan non-maleficience*

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang cuci tangan, merubah sikap responden tentang cuci tangan menjadi lebih baik dan membiasakan praktik cuci tangan responden sehingga dapat menguntungkan responden dalam upaya pemeliharaan kesehatan serta pencegahan penyakit menular. Selain itu, penelitian ini tidak mengandung unsur bahaya dan tidak merugikan responden, apalagi sampai mengancam jiwa responden karena tidak ada tindakan invasif apapun yang dilakukan.

3.7.6 Keterbatasan

Dalam penelitian ini peneliti memiliki beberapa keterbatasan, diantaranya yaitu

1. Sampel

Berkurangnya besar sampel dikarenakan sampel tersebut tidak memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Jumlah sampel yang tidak memenuhi kriteria inklusi peneliti yaitu sebanyak 14 orang, Oleh karena itu, besar sampel yang awalnya berjumlah 54 orang berkurang menjadi 40 orang.

2. Instrumen

Observasi praktik cuci tangan sebelum dan sesudah penelitian tidak dilakukan sendiri oleh peneliti melainkan dilakukan oleh orang tua responden yang tidak menutup kemungkinan dapat bersikap subjektif dalam memberikan penilaian terkait hasil observasi praktik cuci tangan anak.

3. Peran Serta Orang Tua

Orang tua tidak dilibatkan sepenuhnya dalam proses penelitian oleh peneliti dimana orang tua hanya dilibatkan untuk observasi praktik anak saja tanpa mendampingi anak selama edukasi cuci tangan diberikan oleh peneliti kepada anak, padahal akan jauh lebih baik jika orang tua juga mendampingi anak selama proses edukasi sehingga orang tua juga dapat memperoleh informasi yang nantinya dapat digunakan untuk mengobservasi perilaku cuci tangan anak. selain itu jika orang tua juga mendapat informasi kesehatan khususnya cuci tangan saat proses edukasi, orang tua akan memahami betapa besar manfaat yang diperoleh dari kegiatan yang sangat sederhana seperti cuci tangan, sehingga orang tua dapat memfasilitasi kegiatan cuci tangan anak saat di rumah guna meningkatkan praktik cuci tangan anak.