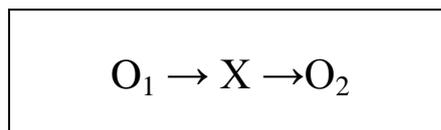


BAB 3

METODELOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre-experimental* dengan rancangan penelitian *one group pretest-posttest design* yaitu peneliti mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek (Nursalam, 2013). Penelitian ini dilakukan dengan cara sebelum diberikan perlakuan variabel diobservasi terlebih dahulu (*pretest*) setelah dilakukan perlakuan dan setelah dilakukan perlakuan dilakukan observasi kembali (*posttest*) (Aziz, 2017). Peneliti mengobservasi pengetahuan dan sikap *personal hygiene* (kebersihan kulit, tangan, kuku dan kaki) anak usia prasekolah sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan, kemudian *personal hygiene* (kebersihan kulit, tangan, kuku dan kaki) anak usia prasekolah diobservasi kembali setelah diberikan pendidikan kesehatan.



Gambar 3.1 : Rancangan

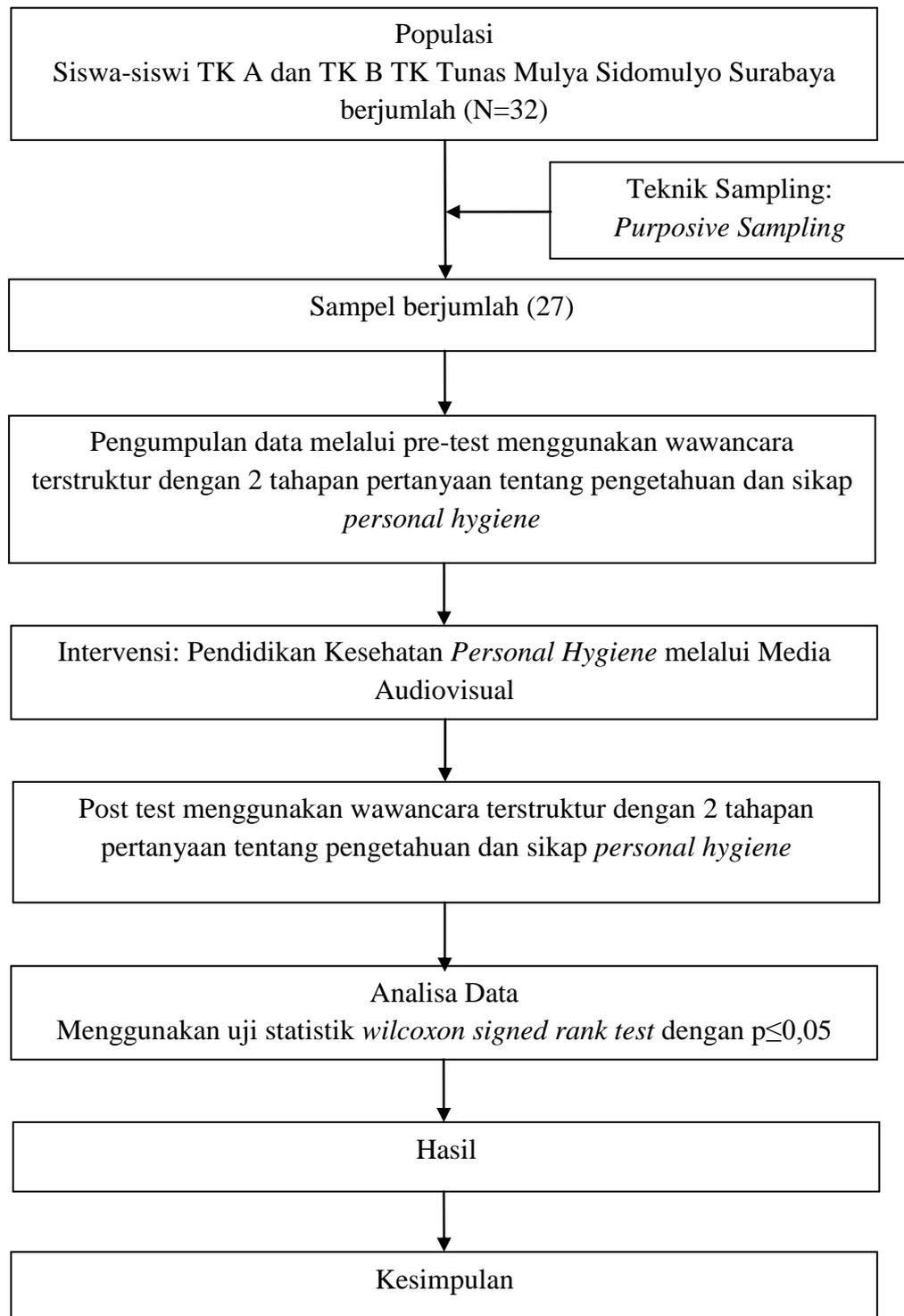
Keterangan:

O_1 : Hasil Pengukuran (*Pretest*)

X : Intervensi/Perlakuan

O_2 : Hasil Pengukuran (*Posttest*)

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.2 : Kerangka Kerja Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan dan Sikap *Personal Hygiene* Anak Usia Prasekolah Di TK Tunas Mulya Sidomulyo Surabaya

3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2009) dalam Aziz (2017) populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia prasekolah di TK Tunas Mulya Sidomulyo Surabaya berjumlah 32 anak.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Aziz, 2017). Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah sebagian dari anak usia prasekolah (siswa-siswi TK A dan TK B) TK Tunas Mulya Sidomulyo Surabaya yang berjumlah 27 anak.

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan suatu proses dalam menyeleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili dari keseluruhan populasi yang ada. Penelitian ini menggunakan jenis pengambilan sampel *Nonprobability Sampling* dengan teknik *Purposive Sampling* yaitu menentukan sendiri sampel yang diambil dengan pertimbangan tertentu atau kriteria tertentu (Aziz, 2017).

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subjek peneliti dapat mewakili dalam sampel penelitian yang mempunyai syarat menjadi sampel. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah

- a. Bersedia menjadi responden

- b. Anak yang berusia 4-6 tahun yang bersekolah di TK Tunas Mulya Sidomulyo

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel peneliti. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah

- a. Anak tidak masuk ketika dilakukan pendidikan kesehatan.

3.4 Variabel Penelitian

Menurut Sudigdo Sastroasmoro Dkk. (2008) dalam Aziz (2017), variabel merupakan karakteristik subjek penelitian yang berubah dari satu subjek ke subjek yang lainnya. Penelitian ini menggunakan 2 variabel, yaitu variabel independen (pendidikan kesehatan mealalui media audiovisual) dan variabel dependen (pengetahuan dan sikap *personal hygiene* (kebersihan kulit, kuku, tangan dan kaki) anak usia prasekolah).

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara oiperasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel 3.1 : Definisi Operasional Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap *Personal Hygiene* Anak Usia Prasekolah Di TK Tunas Mulya Sidomulyo Surabaya

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skore
Pendidikan Kesehatan melalui media audiovisual	Upaya pembelajaran bertujuan untuk merubah perilaku orang lain sebagai upaya meningkatkan status kesehatan dengan menggunakan media suara dan gambar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyampaian materi dilakukan 2 kali pertemuan 2. Susunan Acara Kegiatan <ol style="list-style-type: none"> a. Pembukaan b. Isi (penyajian) c. Penutup 3. Penjelasan dalam bentuk video dan slide dengan menggunakan LCD Proyektor 	SAP		
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui/ pemahaman responden tentang personal hygiene	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mandi 2. peralatan mandi 3. cara mandi yang benar 4. mandi 2 kali sehari 5. dampak tidak mandi 6. potong kuku 7. ciri kuku sehat 8. potong kuku 1 minggu sekali 9. cara potong kuku yang benar 10. dampak tidak potong kuku 11. cuci tangan 12. cuci tangan pakai sabun 13. 6 langkah cuci tangan 14. dampak tidak cuci tangan 15. kapan waktu cuci tangan 16. cuci kaki 17. ciri kaki sehat 18. kapan waktu cuci kaki 19. dampak jika tidak cuci kaki 20. cara menjaga kaki 	Wawancara terstruktur	Ordinal	Penilaian : Benar = 1 Salah = 0 Jawaban: Baik = 76-100% Cukup = 75-56% Kurang = <56%
Sikap	Reaksi atau respon yang masih tertutup dalam melakukan personal hygiene	<ol style="list-style-type: none"> 1. menjaga kebersihan diri setiap hari 2. kebersihan diri mencegah penyakit 3. mandi menggunakan air bersih dan sabun 4. mandi 2 kali sehari 5. menggosok tubuh dengan sabun 	Wawancara terstruktur	Ordinal	Penilaian : Ya = 1 Tidak = 0 Jawaban:

		6. mengeringkan tubuh dengan handuk 7. mengganti pakain pulang sekolah 8. menjaga kuku tidak panjang 9. potong kuku 1 minggu sekali 10. cara potong kuku yang benar 11. menjaga tangan bersih 12. cuci tangan dengan air mengalir dan sabun 13. cuci tangan sebelum makan 14. 6 langkah cuci tangan 15. keringkan tangan dengan tisu 16. menjaga kaki bersih 17. mencuci kaki agar tidak bau 18. menggosok sela jari kaki dengan sabun 19. cuci kaki setelah bermain 20. menjaga kaki dengan menggunakan alas kaki			Baik = 76-100% Cukup = 75-56% Kurang = <56%
--	--	--	--	--	---

3.6 Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

3.6.1 Instrumen

Dalam penelitian ini pengumpulan data dengan menggunakan Wawancara terstruktur. Wawancara terstruktur adalah wawancara yang dilaksanakan secara terencana dengan berpedoman pada daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan sebelumnya. Daftar pertanyaan sebagai data sumber dalam mengukur *personal hygiene* responden. Pertanyaan yang digunakan dalam proses penelitian ini terdiri dari 2 bagian. Bagian pertama berisi 20 pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan dan bagian kedua berisi 20 pertanyaan yang berkaitan dengan sikap *personal hygiene* (kebersihan kulit dan kebersihan kuku, tangan dan kaki).

3.6.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

a. Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di TK Tunas Mulya Sidomulyo 3B No.1 Kelurahan Sidotopo Wetan Kecamatan Kenjeran Surabaya.

b. Waktu

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Januari –Februari 2018.

3.6.3 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data adalah suatu proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Langkah-langkah prosedur pengumpulan data pada penelitian ini adalah mengurus surat rekomendasi izin penelitian dari Universitas Muhammadiyah yang ditunjukkan kepada Yayasan Tunas Mulya Abadi untuk pengambilan data awal dan penelitian ini di TK Tunas Mulya Sidomulyo Surabaya. Peneliti melakukan persetujuan dengan responden dan menjelaskan tujuan penelitian, jika orang tua atau wali responden setuju untuk mengizinkan anaknya berpartisipasi, peneliti memastikan legalitas persetujuan melalui *informed consent* pada H-1 dilaksanakan penelitian. Setelah mendapat persetujuan orang tua, hari selanjutnya dilakukan *pre-test* untuk mengobservasi pengetahuan dan sikap personal hygiene anak. Hari ke tiga peneliti memberikan intervensi pendidikan kesehatan melalui media audiovisual untuk menyampaikan materi mengenai *personal hygiene*. Intervensi diberikan selama 40 menit yang dilakukan 3 kali dengan berpedoman pada SAP. Setelah diberikan intervensi hari selanjutnya dilakukan *post-test* untuk mengetahui pengetahuan dan sikap

personal hygiene pada anak usia prasekolah di TK Tunas Mulya Sidomulyo Surabaya setelah diberikan pendidikan kesehatan.

3.6.4 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan melalui tahap-tahap berikut (Aziz, 2017):

a. *Editing*

Upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Hal ini untuk mengecek kembali apakah pertanyaan telah dijawab seluruhnya dan apabila ada ketidakcocokan peneliti meminta responden untuk menjawab kembali yang belum terjawab.

b. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit, selanjutnya dilakukan pengkodean (*coding*) yaitu kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori (Aziz, 2017). Coding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data. Pemberian kode untuk hasil penelitian perilaku personal hygiene anak usia prasekolah adalah:

1) Pengetahuan

- a) Jika jawaban Benar : 1
- b) Jika jawaban Salah : 0

Dengan kriteria:

- a) Baik 76-100% dengan kode 3
- b) Cukup 56-75% dengan kode 2
- c) Kurang <56% dengan kode 1

2) Sikap

a) Jika jawaban Ya : 1

b) Jika jawaban Tidak : 0

Dengan kriteria:

a) Baik 76-100% dengan kode 3

b) Cukup 56-75% dengan kode 2

c) Kurang <56% dengan kode 1

3.6.5 Cara Analisa Data

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *pre-eksperimental*, dan menggunakan skala ordinal, maka analisa statistik menggunakan uji *wilcoxon signed rank test*. Uji *wilcoxon sign rank test*, merupakan uji komparasi pada suatu sampel berpasangan (dua pengamatan), yakni ingin membandingkan dua pengamatan yang berasal dari satu sampel. Pada prinsipnya adalah menguji apakah ada perbedaan dampak dari dua perlakuan (Aziz, 2017). Pada penelitian ini menganalisis perbedaan hasil *pre-test* dan *post test* pada variabel dependen, yaitu *personal hygiene* pada anak usia prasekolah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$. Jika analisis penelitian didapatkan nilai $p \leq 0,05$ H1 diterima artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap *personal hygiene* anak usia prasekolah.

3.7 Uji Validitas dan Reabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan suatu instrumen. suatu instrumen yang valid mempunyai validitas

tinggi, sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (Arikunto, 2010). Uji validitas dilakukan karena instrumen yang akan digunakan pada penelitian ini belum bersifat baku.

Uji validitas pada penelitian ini menggunakan lembar pertanyaan terdiri dari 3 bagian yang dibagikan kepada 10 responden. Kemudian dimasukkan kedalam program SPSS untuk di uji dengan rumus Produk Momen. Uji validitas dalam penelitian ini dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel. Hasil uji validitas pada instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

a. Instrumen Pengetahuan

Pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1	0,719	0,576	valid
2	0,65	0,576	valid
3	0,757	0,576	valid
4	0,754	0,576	valid
5	0,721	0,576	valid
6	0,642	0,576	valid
7	0,724	0,576	valid
8	0,721	0,576	valid
9	0,76	0,576	valid
10	0,642	0,576	valid
11	0,642	0,576	valid
12	0,721	0,576	valid
13	0,719	0,576	valid
14	0,65	0,576	valid
15	0,76	0,576	valid
16	0,719	0,576	valid
17	0,754	0,576	valid
18	0,757	0,576	valid
19	0,65	0,576	valid
20	0,76	0,576	valid

b. Instrumen Sikap

Pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1	0,769	0,576	valid
2	0,659	0,576	valid
3	0,697	0,576	valid
4	0,737	0,576	valid
5	0,661	0,576	valid
6	0,865	0,576	valid
7	0,822	0,576	valid
8	0,737	0,576	valid
9	0,801	0,576	valid
10	0,661	0,576	valid
11	0,659	0,576	valid
12	0,624	0,576	valid
13	0,737	0,576	valid
14	0,822	0,576	valid
15	0,769	0,576	valid
16	0,801	0,576	valid
17	0,801	0,576	valid
18	0,801	0,576	valid
19	0,769	0,576	valid
20	0,697	0,576	valid

3.7.2 Uji Reabilitas

Reabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta tadi diukur berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2013). Setelah menguji validitas maka perlu juga dilakukan uji reabilitas data untuk mengetahui apakah alat ukur dapat digunakan atau tidak. Uji reabilitas instrumen pada penelitian ini dilakukan menggunakan program SPSS dengan metode Alpha Cronbach 0 sampai 1. Jika skala ini dikelompokkan kedalam lima kelas dengan rank yang sama, maka ukuran kemantapan alpha dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- a. Nilai alpha cronbach 0,00 s.d 0,20 berarti kurang reliabel
- b. Nilai alpha cronbach 0,21 s.d 0,40 berarti agak reliabel
- c. Nilai alpha cronbach 0,41 s.d 0,60 berarti cukup reliabel
- d. Nilai alpha cronbach 0,61 s.d 0,80 berarti reliabel
- e. Nilai alpha cronbach 0,81 s.d 1,00 berarti sangat reliabel

Hasil dari uji reabilitas pada instrumen yang digunakan dalam penelitian sebagai berikut:

Instrumen	Alpha Cronbach	Keterangan
Pengetahuan	0,759	Reliabel
Sikap	0,761	Reliabel

3.8 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menekankan masalah etika yang meliputi 3 komponen penting, yaitu:

3.8.1 *Informed Consent* (Persetujuan)

Persetujuan ini diberikan oleh responden yang akan diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Bila responden setuju maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika tidak bersedia maka peneliti tidak akan melaksanakan kehendaknya kepada responden dengan tetap memakai etika yang ada.

3.8.2 *Anomity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak mencantumkan nama, hanya memakai inisial saja.

3.8.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti akan menjamin kerahasiaan dari informasi yang telah diberikan oleh responden.

3.8 Keterbatasan Penelitian

3.8.1 Instrumen Penelitian

Jumlah pertanyaan yang cukup banyak dan mengharus peneliti mengulang pertanyaan beberapa kali untuk mendapatkan hasil yang valid

3.8.2 Sampling Desain

Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia prasekolah di TK Tunas Mulya Sidomulyo Surabaya berjumlah 32 anak dan teknik sampel yang digunakan purposive sampling yang tidak dapat digeneralisasikan.

3.8.3 Faktor Feasibility

Waktu yang diberikan oleh sekolah yang kurang teratur karena ada kegiatan lain diluar pembelajaran dan dana yang dikeluarkan cukup banyak.