

### BAB III METODE PENELITIAN

#### A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan *Quasi-experimental design* dengan pendekatan *Pretest-Posttest Control Group Design*. Terdapat dua kelompok yang dipilih secara random kemudian diberi pretest untuk mengetahui keadaan awal adakah perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil pretest posttest yang baik apabila nilai kelompok eksperimen tidak berbeda secara signifikan. Pengaruh perlakuan adalah (O<sub>1</sub>-O<sub>2</sub>) (Sugiyono,2014).

Bentuk rancangan dapat digambarkan sebagai berikut:

Pretest	Intervensi	Posttest
O <sub>1</sub>	<i>Audio Visual</i>	O <sub>2</sub>
O <sub>3</sub>	Modul	O <sub>4</sub>

(Sugiyono, 2014)

Skema 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan:

- O<sub>1</sub> :Pengukuran sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat pada responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen (perbedaan) menggunakan *audio visual*
- O<sub>2</sub> :Pengukuran sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat pada responden setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen (perbedaan) menggunakan *audio visual*
- X<sub>1</sub> :Pendidikan kesehatan menggunakan *audio visual*
- X<sub>2</sub> :Pendidikan kesehatan menggunakan modul
- O<sub>3</sub> :Hasil pengukuran sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol (perbedaan) menggunakan modul

O<sub>4</sub> : Hasil pengukuran sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok (perbedaan) menggunakan modul

### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini berada di Desa Pucung Kecamatan Girisubo Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta

#### 2. Waktu Penelitian

Waktu pengumpulan data ini pada bulan 29 juli-13 agustus 2019.

### **C. Populasi dan Sampel**

#### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014).

Populasi dalam penelitian ini merupakan keluarga yang berada di Desa Pucung Kecamatan Girisubo Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 117.

#### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel pada penelitian ini sendiri yaitu sebanyak 68 responden.

#### 3. Teknik pengambilan sample

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan sampel random sampling, karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan stata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2014).

#### 4. Besar Sampel

Rumus perhitungan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Dahlan (2013) sebagai berikut:

$$n = \left( \frac{(Z\alpha + Z\beta)}{0,5 \text{ on } \left( \frac{1+r}{1-r} \right)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left( \frac{(1,64 + 1,28)}{0,5 \ln \left( \frac{1 + 0,4}{1 - 0,4} \right)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left( \frac{(2,92)}{0,5 \ln \left( \frac{1,4}{0,6} \right)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left( \frac{(8,52)}{0,5 \ln(1,16)} \right)^2 + 3$$

n : 57

Keterangan rumus :

- a.  $Z_\alpha$  : kesalahan tipe 1 ditetapkan sebesar 5%, hipotesis satu arah, sehingga  $Z_\alpha = 1,64$
- b.  $Z_\beta$  : kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 10%,  $Z_\beta = 1,28$
- c.  $r$  : korelasi minimal yang dianggap bermakna dengan nilai  $r = 0,4$

Dari rumus tersebut maka jumlah sampel yaitu sebanyak 57 responden. Total sampel yang berasal dari perhitungan sampel di atas ditambah dengan 20% dari sampel adalah 68 responden kemudian dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok *audio visual* berjumlah 34 orang dan kelompok modul berjumlah 34 orang.

- a. Kriteria Inklusi
  - 1) Orang tua baik ayah maupun ibu
  - 2) Tidak memiliki gangguan pendengaran
  - 3) Mampu membaca dan menulis
  - 4) Tidak memiliki gangguan komunikasi
  - 5) Bersedia menjadi responden

### D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas : Pendidikan Kesehatan Menggunakan *Audio Visual* dan Modul
2. Variabel terikat : Sikap dan Perilaku hidup Bersih Sehat

### E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan pengertian variable-variabel yang digunakan dalam penelitian. Definisi operasional diperlukan untuk menjelaskan supaya ada kesamaan penaksiran dan tidak mempunyai arti yang berbeda-beda.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	DefinisiOperasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	SkalaUkur
1	Perilaku hidup bersih dan sehat dalam Rumah Tangga di Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta	Suatu penilaian terhadap pencapaian perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Dusun Pucung Kecamatan GiriSubo Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta yang berdasarkan 10 indikator penilaian	Kuesioner	Ordinal	Audio visual Baik: $X \geq 15$ Cukup: $12 \leq X < 15$ Buruk: -  Modul Baik: $X \geq 13$ Cukup: $9 \leq X < 13$ Buruk : $X < 9$
2	Sikap dalam Rumah Tangga di Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta	penilaian terhadap pencapaian sikap dalam rumah tangga sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Dusun Pucung Kecamatan GiriSubo Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta	Kuesioner	Ordinal	Audio visual Baik: $X \geq 13$ Cukup: $10 \leq X < 13$ Buruk: $X < 10$  Modul Baik: $X \geq 11$ Cukup: $7 \leq X < 11$ Buruk : $X < 7$

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Instrumen Penelitian

#### a. Metode dengan menggunakan *audio visual*

Proses pembuatan *audio visual* yang pertama adalah menentukan tujuan dari pembuatan *audio visual*, kemudian menyusun teori-teori yang sudah ada dan dipadukan dengan gambar atau video yang telah disusun dan diedit, menambahkan suara agar media tidak membosankan dan responden tidak hanya melihat tetapi juga mendengar langsung informasi yang diperoleh dari media *audio visual* tersebut.

Isi dari *audio visual* adalah 10 indikator PHBS ditatanan rumah tangga yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberikan bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulannya, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, membuang sampah pada tempatnya, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari serta tidak merokok di luar maupun didalam rumah. Dalam penelitian ini peneliti mengadopsi video PHBS dari Kemenkes RI, 2011 yang berdurasi selama 9 menit 11 detik.

#### b. Metode dengan menggunakan modul

Proses pembuatan modul adalah menentukan terlebih dahulu tujuan dari pembuatan modul, mengidentifikasi pokok-pokok materi pembelajaran atau teori yang sesuai dengan tujuan, menyusun pokok-pokok materi agar dapat mudah dipahami oleh responden, menambahkan sedikit gambar untuk membantu menjelaskan dari materi yang sudah dituliskan didalam modul.

Isi dari modul adalah 10 indikator PHBS ditatanan rumah tangga yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberikan bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulannya, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun, menggunakan

jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, membuang sampah pada tempatnya, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari serta tidak merokok di luar maupun didalam rumah.

## 2. Alat Pengumpulan Data

- a. Instrumen peneliti adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun social yang diamati (Sugiyono, 2014). Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari 20 item pertanyaan dan menggunakan skala *gutman*. Alat ukur tersebut terbagi atas pertanyaan *favorable* dan *unfavorable* serta membagi persepsi responden menjadi dua penilaian yaitu pertanyaan *favorable* apabila jawaban “Ya” dan memiliki skor 1 dan jawaban “Tidak” memiliki skor 0, dan sebaliknya untuk pertanyaan *unfavorable*.

- b. Kuesioner

Kuesioner dalam penelitian ini mengadopsi dari Hidayatullah (2015) dan tidak perlu lagi untuk dirubah atau diuji validitasi. Isi dari kuesioner adalah 10 indikator PHBS ditatanan rumah tangga yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberikan bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulannya, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, membuang sampah pada tempatnya, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari serta tidak merokok di luar maupun didalam rumah.

Di bawah ini hasil pengkategorian berdasarkan data dari SPSS antara lain:

Nilai Mean dan Standar Deviasi untuk setiap variabel penelitian

**Tabel 3.2**

No	Variabel	Mean	Standar Deviasi (SD)
1	Perilaku kelompok <i>Audio Visual</i>	13,65	1,32
2	Sikap kelompok <i>Audio Visual</i>	11,35	1,61
3	Perilaku kelompok Modul	10,76	2,23
4	Sikap kelompok Modul	8,85	2,13

Sumber : Data primer tahun 2019

## 1. Posttest perilaku dan sikap untuk kategori baik

1) Posttest perilaku *audio visual*

$$X \geq \text{Mean} + \text{SD}$$

$$X \geq 13,56 + 1,32$$

$$X \geq 14,97$$

$$X \geq 15$$

## 2) Posttest perilaku modul

$$X \geq \text{Mean} + \text{SD}$$

$$X \geq 10,76 + 2,23$$

$$X \geq 12,99$$

$$X \geq 13$$

3) Posttest sikap *audio visual*

$$X \geq \text{Mean} + \text{SD}$$

$$X \geq 11,35 + 1,61$$

$$X \geq 12,97$$

$$X \geq 13$$

## 4) Posttest sikap modul

$$X \geq \text{Mean} + \text{SD}$$

$$X \geq 8,85 + 2,13$$

$$X \geq 10,99$$

$$X \geq 11$$

## 2. Posttest perilaku dan sikap untuk kategori cukup

1) Posttest perilaku *audio visual*

$$\text{Mean} - \text{SD} \leq X < \text{Mean} + \text{SD} = 12,32 \leq X < 14,97$$

$$12 \leq X < 15$$

## 2) Posttest perilaku modul

$$\text{Mean} - \text{SD} \leq X < \text{Mean} + \text{SD} = 8,53 \leq X < 12,99$$

$$9 \leq X < 13$$

3) Posttest sikap *audio visual*

$$\text{Mean}-\text{SD} \leq X < \text{Mean}+\text{SD} = 9,74 \leq X < 12,97$$

$$10 \leq X < 13$$

4) Posttest sikap modul

$$\text{Mean}-\text{SD} \leq X < \text{Mean}+\text{SD} = 6,72 \leq X < 10,99$$

$$7 \leq X < 11$$

3. Posttest perilaku dan sikap kategori buruk

1) Posttest perilaku modul

$$X < \text{Mean}-\text{SD}$$

$$X < 10,76-2,23$$

$$X < 8,53$$

$$X < 9$$

2) Posttest sikap *audio visual*

$$X < \text{Mean}-\text{SD}$$

$$X < 11,35-1,61$$

$$X < 9,74$$

$$X < 10$$

3) Posttest sikap modul

$$X < \text{Mean}-\text{SD}$$

$$X < 8,85-2,13$$

$$X < 6,72$$

$$X < 7$$



Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner PHBS

Indikator	Nomor Butir		Jumlah butir pernyataan
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1. Pertolongan Persalinan	1		1
2. Bayi diberi ASI eksklusif		2,3	2
3. Menimbang bayi setiap bulan	4,5		2
4. Menggunakan air bersih	6,7		2
5. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun	8,10	9	3
6. Menggunakan jamban sehat	11	12	2
7. Memberantas jentik nyamuk	14,15,16	13	4
8. Mengonsumsi buah dan sayur setiap hari	17,18		2
9. Aktivitas fisik setiap hari	19		1
10. Anggota keluarga tidak merokok		20	1
JUMLAH TOTAL PERTANYAAN			20

Tabel 3.4 Kisi-Kisi Kuesioner Sikap

Indikator	Nomor Butir		Jumlah butir pernyataan
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1. Berat badan tidak naik berturut-turut selama 3 bulan	2	1	2
2. Keluarga memasak air untuk di minum	3		1
3. Memeriksa tempat perkembangbiakan nyamuk	4,11,14	15	4
4. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun		5	1
5. Menggunakan jamban sehat	6	7	2
6. Keluarga mengonsumsi sayur setiap hari	8	9	2
7. Keluarga menggosok gigi sebelum tidur	12		1
8. Keluarga tidur 8 jam	13		1

Indikator	Nomor Butir		Jumlah butir pernyataan
	Favorable	Unfavorable	
per hari 9. Anggota keluarga merokok		10	
JUMLAH TOTAL PERTANYAAN			15

### 3. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden salah satunya melalui kuesioner (Sugiyono, 2014). Data primer pada penelitian ini adalah kumpulan jawaban responden dari lembar kuesioner yang sebelumnya sudah disiapkan oleh peneliti dengan mendatangi keluarga yang akan menjadi responden. Responden diberikan penjelasan tentang cara mengisi kuesioner dan selanjutnya memberikan *informed consent* yang diikuti penyerahan kuesioner setelah itu peneliti akan membagi responden menjadi dua kelompok untuk diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audio visual dan modul. Selanjutnya untuk melihat hasil keefektifan pendidikan kesehatannya peneliti akan membagikan kuesioner kembali kepada kedua kelompok responden.

### G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Uji validitas dan reliabilitas tidak dilakukan oleh peneliti karena alat ukur yang digunakan sudah baku yaitu menggunakan kuesioner Sikap yang memiliki 15 item pertanyaan dan kuesioner PHBS memiliki 20 item pertanyaan yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan diadopsi dari Hidayatullah (2015) dengan hasil nilai  $r$  hitung masing-masing item lebih besar dari  $r$  tabel (0,361) oleh karena itu kuesioner Sikap dan PHBS dianggap valid dan nilai alpha sebesar (0,790) sehingga bisa dikatakan bahwa instrumen Sikap dan PHBS dianggap reliabel

1. *Audio Visual* yang digunakan pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas karena peneliti mengadopsi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

2. Modul dalam penelitian ini diuji validitas oleh peneliti dengan menggunakan metode S-CVI dan I-CVI.

Metode ini menggunakan penilaian para ahli yang jumlahnya minimum tiga orang dengan mengirimkan modul yang akan diuji untuk dinilai setiap itemnya dan diberikan satu sampai empat poin yaitu 1 : Tidak relevan, 2 : Cukup relevan, 3 : Relevan dan 4 : Sangat relevan. Nilai 3 dan 4 merupakan perwakilan dari skala 80% (Groves, Burns & Gray, 2013). Kategori penilaian I-CVI dan S-CVI menurut Zamanzadeh et al (2015) dalam Suwarno dan Septiani (2018) yaitu  $>79$  adalah appropriate,  $>70$  sampai 79 merupakan butuh revisi, dan  $<70$  dieliminasi. Hasil I-CVI dan S-CVI yang telah diuji oleh 5 ahli memiliki nilai 1 dimana dinyatakan 10 indikator PHBS yang ada di dalam modul penelitian ini valid.

#### **H. Metode Pengolahan Data dan Analisis**

Hasil pengambilan data dikumpulkan dan diolah menggunakan program komputer. Tujuan pengolahan data untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan mempunyai kesimpulan yang baik (Notoatmodjo, 2012). Tahap-tahap pengolahan data menurut Notoatmodjo (2012) adalah sebagai berikut:

1. Metode Pengolahan Data

- a. *Editing*

Pada saat pengecekan hasil data kuesioner berjalan dengan lancar, responden mengumpulkan kuesioner baik pretest maupun posttest tepat waktu dengan isi kuesioner yang sesuai dan lengkap tidak ada kekurangan.

- b. *Koding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau koding. Koding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Koding atau pemberian kode sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*). Pengkodean diberikan pada variabel perilaku hidup bersih dan sehat responden penelitian berupa PHBS baik diberi kode 1, PHBS sedang diberik kode 2,

dan PHBS rendah diberi kode 3. Pada penelitian ini untuk jenis kelamin pada laki-laki diberikan kode 1, untuk perempuan diberikan kode 2, pekerjaan responden diberikan kode 1 untuk responden yang bekerja, dan kode 2 untuk responden yang tidak bekerja, sedangkan untuk umur 26-33 tahun diberi kode 1, umur 37-45 tahun diberi kode 2, umur 47-55 tahun diberi kode 3, dan umur 57-60 tahun diberi kode 4.

c. *Entry* (memasukkan data)

Jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “*software*” komputer. Dalam proses memasukkan data dituntut ketelitian dari orang yang melakukannya.

d. *Pembersihan Data (Cleaning)*

Apabila dari data setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

e. *Tabulating* (Tabulasi)

Tabulasi yaitu membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

2. *Analisis Data*

Distribusi hasil yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis data hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Riwidikdo, 2010). Data hasil penelitian dideskripsikan dalam bentuk tabel, grafik, dan narasi untuk mengevaluasi besarnya proporsi masing-masing faktor yang meningkatkan risiko yang ditemukan pada sampel untuk masing-masing variabel.

a. Analisis univariat

Analisis univariat bermanfaat untuk melihat apakah data sudah layak untuk dilakukan analisis, melihat gambaran data yang dikumpulkan dan apakah data sudah optimal untuk analisis lebih lanjut.

b. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat adalah untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan yaitu untuk melihat perbedaan. Jika dalam analisa terdapat penyebaran data terdistribusi normal maka untuk melihat hasil pretest dan posttest menggunakan uji T Paired t-test jika data tidak terdistribusi normal maka menggunakan Wilcoxon. Untuk penyebaran data terdistribusi normal maka untuk melihat ada atau tidaknya perbedaan setelah dilakukan intervensi menggunakan uji T tidak berpasangan. Sedangkan jika penyebaran dan berdistribusi tidak normal maka menggunakan Uji Mann Withney. Uji ini digunakan karena penelitian adalah penelitian dua sampel tidak berpasangan (Dahlan, 2014). Penelitian ini sudah melakukan uji normalitas dan homogenitas dengan hasil data tidak terdistribusi normal maka penelitian ini menggunakan uji non parametrik yaitu uji Wilcoxon dan Mann Withney.

## I. Etika Penelitian

Peneliti sudah memiliki surat etik penelitian dengan nomor SKe/0186/KEPK/VIII/2019. Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Etika penelitian ini mencakup juga perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat (Arikunto, 2010).

1. *Inform Consent* atau persetujuan

*Inform concent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Inform concent* tersebut sebuah penilaian dengan memberikan lembar persetujuan menjadi

responden. Tujuan inform consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta mengambil dampaknya jika subjek bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti menghormati hak mereka dengan tidak menjadikannya responden (Notoatmodjo, 2012).

2. *Anonymity* atau tanpa nama

Dalam penelitian ini peneliti memberikan jaminan pada responden dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Notoatmodjo, 2012).

3. *Confidentiality* atau kerahasiaan

Dalam penelitian ini peneliti memberikan jaminan pada responden untuk merahasiakan data-data yang diperoleh dari responden. Peneliti hanya akan menyebutkan data yang didapatkan tanpa menyebutkan nama asli responden (Notoatmodjo, 2012).

4. Sukarela

Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan secara sukarela tanpa ada unsur paksaan dari peneliti terhadap responden, baik secara langsung maupun tidak langsung (Notoatmodjo, 2012)

## **J. Pelaksanaan Penelitian**

Proses mempermudah jalannya penelitian perlu ditetapkan serangkaian kegiatan untuk melaksanakan serangkaian penelitian saat nanti berada dilapangan dalam pengambilan data. Maka, perlu dilakukan tahapan penelitian antara lain :

1. Persiapan penelitian

Tahap persiapan (perencanaan) merupakan tahap yang perlu dilakukan untuk mempersiapkan proses penelitian. Pada tahap ini perlu disiapkan semua prosedur yang dilakukan untuk melaksanakan penelitian baik berupa persiapan izin surat menyurat dan dari bagian kampus, rumah sakit, dinas kesehatan, dan yang menaungi. Tahap persiapan yang peneliti lakukan adalah :

- a. Mengumpulkan data artikel dan jurnal sebagai keaslian penelitian dan referensi untuk menyusun proposal penelitian
  - b. Mengajukan judul penelitian kepada pembimbing
  - c. Mengonsultasikan dengan pembimbing mengenai langkah-langkah dalam penyusunan proposal
  - d. Mengurus surat izin untuk studi pendahuluan di Desa Pucung, Kecamatan Girisubo Kabupaten Gunung Kidul
  - e. Melakukan studi pendahuluan di Desa Pucung, Kecamatan Girisubo Kabupaten Gunung Kidul
  - f. Menyusun proposal skripsi dengan bimbingan pembimbing dan melakukan perbaikan yang sudah diperiksa oleh pembimbing
  - g. Melakukan ujian proposal penelitian
  - h. Melakukan perbaikan proposal penelitian sesuai dengan saran yang diberikan oleh pembimbing dan penguji
  - i. Mengurus *ethical clearance* di Komite Etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
  - j. Mengurus surat izin penelitian dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta ke Desa Pucung, Kecamatan Girisubo Kabupaten Gunung Kidul
  - k. Peneliti melakukan apersepsi penelitian dengan asisten penelitian tentang tugas asisten penelitian seperti: membantu membagikan dan mengambil kembali kuesioner, membantu membagikan souvenir kepada responden.
2. Tahap pelaksanaan
- a. Setelah mendapatkan surat izin penelitian, sebelumnya peneliti terlebih dahulu menyamakan persepsi dengan asisten penelitian
  - b. Peneliti koordinasi dengan pak dukuh untuk membagikan undangan kepada responden
  - c. Pak dukuh mengajak peneliti dan asisten penelitian untuk berkumpul di Balai Desa karena warga sudah di beritahukan dan di kumpulkan di Balai Desa.

- d. Peneliti merandom sampling sejumlah 102 responden dan mendapatkan 71 responden yang bersedia menjadi responden
- e. Peneliti kembali menyeleksi responden dengan kriteria inklusi dan mendapatkan sebanyak 68 responden
- f. Peneliti membagi kelompok menjadi dua kelompok yaitu kelompok pendidikan kesehatan dengan metode audio visual dan kelompok pendidikan kesehatan dengan metode modul dengan menggunakan random sampling dan masing-masing kelompok memiliki 34 responden
- g. Peneliti bersama 4 asisten peneliti datang ke Desa Pucung, Kecamatan Girisubo Kabupaten Gunung Kidul
- h. Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kemudian peneliti membagikan lembar persetujuan
- i. Peneliti menjelaskan bagian-bagian kuesioner dan cara mengisinya peneliti juga mempersilahkan responden untuk bertanya jika masih ada yang kurang dimengerti
- j. Peneliti memberikan kuesioner dengan dibantu 4 asisten peneliti
- k. Peneliti memberikan waktu 30 menit kepada responden untuk mengisi kuesioner
- l. Setelah kuesioner terisi, peneliti dan 4 asisten mengecek kembali kuesioner. Jika sudah lengkap peneliti mengumpulkan kuesioner
- m. Peneliti kemudian memberikan pendidikan kesehatan dan dilakukan pada hari yang sama namun pada waktu yang berbeda, kelompok menggunakan metode *audio visual* diberikan pendidikan kesehatan pada pagi hari pukul 10:00 WIB dan kelompok modul diberikan pendidikan kesehatan pada siang hari pukul 01:00 WIB dengan waktu yg sama selama 3x intervensi.
- n. Intervensi pertama diberikan pada tanggal 1 Agustus 2019, intervensi kedua diberikan pada tanggal 5 Agustus 2019, intervensi ketiga diberikan pada tanggal 9 Agustus 2019. Masing-masing rentang waktu intervensi adalah 3hari dan dilanjutkan observasi atau evaluasi sampai tanggal 13 Agustus 2019.



- o. Kelompok *audio visual* diberikan pendidikan kesehatan video selama 3x dengan menggunakan layar proyektor yang diselenggarakan di dalam gedung balai desa setempat.
- p. Kelompok modul diberikan pendidikan kesehatan dalam berbentuk modul selama 3x yang diselenggarakan di dalam gedung balai desa setempat.
- q. Setelah diberikan pendidikan kesehatan peneliti dan 4 asisten kembali membagikan kuesioner kepada kedua kelompok untuk mengisi kuesioner kembali dengan waktu 30 menit.
- r. Setelah kuesioner terisi, peneliti dan 4 asisten mengecek kembali kuesioner. Jika sudah lengkap peneliti mengumpulkan kuesioner.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA