

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Menurut Notoatmodjo (2012), deskriptif analitik korelasi yaitu metode penelitian yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel. Dalam hal ini peneliti ingin mengetahui hubungan antara variabel pengetahuan perawat tentang Perkesmas dengan sikap perawat dalam pelaporan kegiatan Perkesmas dengan sikap perawat dalam pelaporan kegiatan Perkesmas. Rancangan *cross sectional* yaitu mengambil, mengumpulkan, dan menganalisis data yang dilakukan sekaligus saat ini juga (Notoatmodjo, 2012).

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

###### 1. Lokasi penelitian

Dari seluruh jumlah Puskesmas (21), penelitian dilakukan di 11 Puskesmas yang tidak membuat laporan tahun 2015-2016 di Kabupaten Kulon Progo yaitu Puskesmas Wates, Panjatan I, Galur 2, Lendah I, Pengasih I, Pengasih II, Sentolo I, Sentolo II, Samigaluh I, Samigaluh II, dan Girimulyo I.

###### 2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli - Agustus 2017.

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

###### 1. Populasi

Populasi adalah suatu unit yang akan dijadikan subjek dalam penelitian, populasi yang digunakan untuk penelitian adalah populasi yang keadaan dan karakteristiknya sesuai. Maka dari itu hasilnya dapat digeneralisasikan (Dharma, 2011). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 56 perawat Perkesmas di Kabupaten Kulon Progo. Dengan jumlah 7 orang

dari Puskesmas Wates, 5 orang dari Puskesmas Panjatan I, 5 orang dari Puskesmas Galur II, 4 orang dari Puskesmas Lendah I, 3 orang dari Puskesmas Pengasih I, 3 orang dari Puskesmas Pengasih II, 14 orang dari Puskesmas Sentolo I, 4 orang dari Puskesmas Sentolo II, 3 orang dari Puskesmas Samigaluh I, 6 orang dari Puskesmas Samigaluh II, dan 2 orang dari Puskesmas Girimulyo I.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi unit yang lebih kecil atau sekelompok individu yang akan diamati/diukur oleh peneliti. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total sampling* yaitu dengan mengambil seluruh populasi sebagai sampel. Sampel penelitian ini adalah perawat Perkesmas di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo yang memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti adalah: 1) Perawat Perkesmas dalam masa aktif kerja. 2) perawat Perkesmas dalam keadaan sehat. 3) Perawat Perkesmas yang tidak membuat pada tahun 2015 dan 2016. Sehingga didapatkan sampel sebanyak 56 perawat Perkesmas di Kabupaten Kulon Progo.

### **D. Variabel Penelitian**

Menurut Sugiyono (2014), variabel adalah segala sesuatu yang ditentukan peneliti untuk dipelajari dan di cari informasinya kemudian di tarik kesimpulan.

1. Variabel bebas (*independent*) disebut juga variabel yang mempengaruhi variabel variabel terikat (*dependent*). Variabel bebas penelitian ini adalah pengetahuan perawat tentang Perkesmas.
2. Variabel terikat (*dependent*) variabel yang bisa berubah akibat pengaruh variabel bebas. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah sikap perawat dalam pelaporan kegiatan Perkesmas.

### E. Definisi Operasional

Menurut Notoatmodjo (2012), definisi operasional bertujuan untuk membatasi variabel-variabel yang diteliti dan mengarahkan pada pengukuran dan pengamatan pada variabel tersebut.

Tabel 3.1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala	Penilaian
1	Pengetahuan	Tingkat pemahaman perawat Perkesmas tentang Perkesmas.	Tingkat pengetahuan perawat tentang Perkesmas diukur dengan menggunakan kuesioner, dengan 19 pertanyaan pilihan.	Ordinal	a. Baik jika jawaban benar > 75%. b. Cukup jika jawaban benar 55-75% c. Kurang jika jawaban benar < 55%
2	Sikap	Suatu reaksi atau respon perawat dalam pelaksanaan laporan kegiatan perkesmas.	Kuesioner sikap perawat dalam pelaporan Perkesmas diukur dengan menggunakan skala likert, dengan 19 pernyataan.	Ordinal	a. Sikap positif jika nilai > 53,5. b. Sikap negatif jika nilai ≤ 53,5 Didapat dari nilai minimum maksimum pasien.

### F. Instrumen dan Prosedur Pengumpulan Data

#### 1. Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar data karakteristik responden, kuesioner pengetahuan tentang Perkesmas dan kuesioner sikap dalam pelaporan kegiatan Perkesmas.

##### a. Lembar data karakteristik responden

Digunakan untuk mengetahui data demografi responden berupa usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja.

##### b. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner pengetahuan digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang Perkesmas. Kisi-kisi kuesioner

pengetahuan perawat tentang pelaporan terdiri dari 19 pertanyaan *multiple choice*.

Tabel 3.2 kisi-kisi kuesioner pengetahuan tentang Perkesmas

Nama variabel	Indikator	Nomor item	Jumlah
Pengetahuan perawat tentang Perkesmas	Definisi Perkesmas	1	1
	Tujuan perkesmas	2	1
	Fokus pelayanan Perkesmas	4	1
	Sasaran Perkesmas	3, 9	3
	Kegiatan Perkesmas	6,10	2
	Pengorganisasian	14, 13,8	3
	Pelaksanaan Perkesmas	11,7	2
	Lingkup layana Perkesmas	5	1
	Indikator keberhasilan Perkesmas	12,17,18,19	4
	Peran perawat Perkesmas	16, 15	2
Jumlah		19	19

Menurut Arikunto (2006) dalam Wawan dan Dewi (2010), hasil pengukuran tingkat pengetahuan tentang pelaporan dibagi menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Pengetahuan dikatakan baik jika Hasil jawaban benar dengan persentase 76-100% jawaban benar, dengan menjawab 15-19 pertanyaan benar dari 19 pertanyaan. Dikatakan cukup jika hasil jawaban benar mencapai 56-75%, dengan menjawab 11-15 pertanyaan benar dari 19 pertanyaan. Pengetahuan dikatakan kurang jika jawaban benar dengan persentase <56%, maka responden menjawab <11 pertanyaan benar dari 19 pertanyaan.

#### c. Kuesioner Sikap

Kuesioner sikap digunakan untuk mengetahui sikap perawat tentang pelaporan kegiatan Perkesmas. Dalam kuesioner ini terdapat 19 pernyataan, yang dibagi dalam empat alternatif jawaban yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), Tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS). Penilaian dari masing-masing jawaban itu diantaranya, untuk pertanyaan *favourable* nilai 4 untuk sangat setuju (SS), nilai 3 untuk

Setuju (S), nilai 2 untuk tidak setuju (TS), dan nilai 1 untuk sangat tidak setuju (STS). Pada pertanyaan *unfavourable* nilai 4 untuk jawaban sangat tidak setuju (STS), nilai 3 untuk jawaban tidak setuju (TS), nilai 2 untuk jawaban setuju (S) dan nilai 1 untuk jawaban sangat setuju (SS). Dari hasil penelitian skor tertinggi adalah 70 dan skor terendah adalah 41. Kisi-kisi kuesioner sikap Perawat dalam pelaporan kegiatan Perkesmas adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3 kisi-kisi kuesioner sikap perawat dalam pelaporan Perkesmas

Variabel	Indikator	Nomor item		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Sikap perawat dalam pelaporan kegiatan Perkesmas.	Pencatan	1, 3, 4, 7, 9, 11, 12, 5	2, 12, 18, 14	12
	Pelaporan	6, 10, 13, 8, 16, 17, 19	15	7
Jumlah		14	5	19

## 2. Prosedur pengumpulan data.

Pengumpulan data adalah proses pendekatan subjek dan pendekatan karakteristik subjek yang dilakukan dalam suatu penelitian, dan langkah-langkahnya ditentukan sendiri oleh peneliti (Nursalam, 2010). Peneliti menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung dari responden. Pengambilan data dilakukan oleh peneliti dan dibantu dengan 2 orang asisten penelitian. Untuk pengumpulan data, peneliti dan asisten penelitian datang ke-Puskesmas bertemu dengan kepala Tata usaha untuk memberikan surat penelitian dan memberitahukan bahwa akan dilakukan penelitian. Setelah itu peneliti menemui perawat kordinator Perkesmas untuk dilibatkan dalam pengumpulan data. Peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden dan kuesioner sebanyak perawat Perkesmas di Puskesmas tersebut. Setelah pengisian lembar persetujuan diisi dan kuesioner selesai diisi, maka peneliti mengambil kuesioner dan dicek kelengkapannya. Jika pengisian kuesioner kurang lengkap, maka

peneliti meminta responden untuk melengkapinya kembali. Setelah lengkap peneliti mengambil kuesioner dan melakukan pengolahan data.

### G. Validitas dan Reliabilitas

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrument kuesioner untuk memfasilitasi pengumpulan data. Instrument yang baik adalah instrument yang memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi. Validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat ke-validan suatu instrument (Arikunto, 2010). Kemudian reliabilitas menunjukkan suatu instrument dapat dipercaya, dan dapat diandalkan dalam sebuah penelitian. Instrument yang sudah terpercaya maka hasil penelitianpun akan dipercaya. Oleh karena itu, untuk menghasilkan penelitian yang baik maka instrument yang digunakan telah di uji validitas dan reliabilitas (Arikunto, 2010).

#### 1. Kuesioner pengetahuan

Kuesioner pengetahuan dalam penelitian ini adalah hasil modifikasi dari kuesioner penelitian Tafwidah pada tahun 2012. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas teknik *content validity Judgment expert* untuk mengetahui kesesuaian butir-butir pertanyaan dengan konsep dan tujuan penelitian (Dharma, 2011). Kemudian kuesioner ditelaah oleh Ari Tuti Wahyuni, S.KM (Kordinator program Perkesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2011-2016). Selain dilakukan uji *content validity "Judgement expert"*, instrument ini juga di uji *construct validity* dengan menggunakan metode teknik *Pearson product moment*. Dinyatakan valid Jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (0,444) maka instrumen atau item-item pernyataan berkorelasi signifikan terhadap skor total (Azwar, 2007). Uji reliabilitas menggunakan metode *Cronchbach's alpha* instrument ini dikatakan reliabel jika nilai  $r$  tabel  $>$  dari  $r$  hitung (0,60) (Hidayat, 2007).

Instrumen ini telah di uji validitas kepada 20 responden di Puskesmas Lendah II, Panjatan II, Temon II, Kali Bawang, dan Giri Mulyo II, kemudian dinyatakan valid dan reliabel, karena dari hasil uji validitas di dapatkan 19 dari 20 pertanyaan valid ( $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (0,444). dengan nilai reliabilitas 0,877 yaitu  $r$  hitung (0.60)  $>$   $r$  tabel.

## 2. Kuesioner sikap

Kuesioner sikap memodifikasi dari kuesioner penelitian Tafwidah pada tahun 2012. Kuesioner ini telah di uji validitas dan uji reliabilitasnya kepada 20 responden di Puskesmas Lendah II, Panjatan II, Temon II, Kali Bawang, dan Giri Mulyo II. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan teknik *Pearson product moment*. Dinyatakan valid Jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (0,444) maka instrumen atau item-item pernyataan berkorelasi signifikan terhadap skor total (Azwar, 2007). Uji reliabilitas menggunakan metode *Cronchbach's alpha* instrument ini dikatakan reliabel jika nilai  $r$  tabel  $>$  dari  $r$  hitung (0,60) (Hidayat, 2007).

Instrumen ini telah di uji validitas kepada 20 responden di Puskesmas Lendah II, Panjatan II, Temon II, Kali Bawang, dan Giri Mulyo II, kemudian dinyatakan valid dan reliabel , karena dari hasil uji validitas di dapatkan 19 dari 20 pertanyaan valid ( $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (0,444). dengan nilai reliabilitas 0,928 yaitu  $r$  hitung (0.60)  $>$   $r$  tabel.

## H. Pengolahan dan Analisis Data

Dalam sebuah penelitian, pengolahan data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai pokok penelitian. Hasil dari pengolahan data akan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam penelitian (Nursalam, 2010). Pengolahan dan analisa data tersebut diantaranya adalah:

### 1. Pengolahan data

#### a. Pemeriksaan data (*Editing*)

*Editing* adalah kegiatan untuk mengecek atau meneliti ulang isian kuesioner, jika masih ada jawaban yang kurang lengkap, maka dilakukan pengambilan data ulang kepada responden untuk melengkapi jawaban yang belum terisi sampai jawaban pada kuesioner lengkap.

b. Pemberian kode(*Coding*)

Pemberian kode atau *Coding* adalah memberikan kode pada pertanyaan untuk mempermudah proses tabulasi dan analisa data. Pada kuesioner pengetahuan akan diberikan nilai 1 jika jawaban benar, dan akan diberikan nilai 0 jika jawaban salah. Pada kuesioner sikap pada pertanyaan *favourable* jika responden menjawab sangat setuju (SS) maka diberi nilai 4, jika responden menjawab setuju (S) maka diberi nilai 3, pada jawaban tidak setuju (TS) maka diberi nilai 2, kemudian pada jawaban sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 1. Pada pertanyaan *unfavourable*, jika responden menjawab sangat setuju (SS) maka diberi nilai 1, jika responden menjawab setuju (S) maka diberi nilai 2, pada jawaban tidak setuju (TS) maka diberi nilai 3, kemudian pada jawaban sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 4. Pada karakteristik responden berdasarkan usia, dewasa awal (21- 40) tahun diberi kode 1, dan pada usia dewasa madya (40-60) diberi kode 2. Pada jenis kelamin diberi kode 1 untuk laki-laki dan diberi kode 2 untuk perempuan. Pada tingkat pendidikan D-III Keperawatan diberi kode 1, D-IV Keperawatan diberi kode 2, S-1 Keperawatan diberi kode 3, dan S-1 Ners diberi kode 4. Pada masa kerja 1-10 tahun diberi kode 1, 11-20 tahun diberi kode 2, 21-30 tahun diberi kode 3 dan untuk > 30 tahun diberi kode 4. Selain karakteristik responden, koding juga dilakukan pada variabel pengetahuan dan sikap. Pada variabel pengetahuan, tingkat pengetahuan baik diberikan kode 1, cukup diberikan kode 2 dan kurang diberikan kode 3, kemudian Pada variabel Sikap positif diberikan kode 1 dan pada sikap negatif diberi kode 2.

c. Penilaian (*Scoring*)

Kegiatan *scoring* dilakukan dengan menjumlahkan nilai kuesioner pada masing-masing item sehingga didapatkan total nilai.



d. Penyusunan tabel (*Tabulating*)

Kegiatan Pengolahan dimulai dari memasukan data ke aplikasi SPSS kemudian dilakukan pemrosesan sampai data berbentuk tabel kemudian dilakukan analisa.

2. Analisis data

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui persentase pencapaian responden, analisa data menekankan pada hasil observasi (Sugiyono, 2010). Menurut Notoatmodjo (2012), analisa univariat menggunakan rumus distribusi frekuensi sebagai berikut :

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

Keterangan :

P : Hasil persentase

f : Frekuensi

n : Total seluruh responden.

b. Analisa bivariat

Dilakukan untuk mencari hubungan antara variabel *independent* dan *dependent* yaitu pengetahuan tentang pelaporan Perkesmas dengan sikap perawat dalam pelaporan Perkesmas. Uji yang digunakan adalah uji analisis Sommer's D. Dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Sommer's D} = \frac{N_s - N_d}{N_s + N_d + T_y}$$

Keterangan :

$N_s$  = Concordant (P)

$D$  = Discordant (Q)

$T_y$  = Pasangan kolom

## I. Etika Penelitian

Etika berasal dari kata etik yaitu Menurut Bandman (1995) dalam Nursalam (2015), etik adalah melakukan kebaikan dan menghindari hal yang merugikan. Penelitian ini melibatkan perawat sebagai subjek penelitian. Oleh karena itu suatu penelitian harus dikawal dengan etika untuk mencegah timbulnya suatu permasalahan (Dharma 2011). Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti akan meminta surat izin dari pihak terkait dan mengajukan surat izin penelitian kepada tempat penelitian. Setelah mendapatkan izin, penelitian akan dilakukan dengan menjaga etika. Menurut Polit dan Beck (2004) dalam Dharma (2011), empat prinsip etika dalam penelitian diantaranya meliputi:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*).

Dalam pelaksanaan penelitian ini sebelum perawat bersedia menjadi responden maka peneliti memerlukan surat permohonan menjadi responden, kemudian memberikan informasi dan menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan meliputi menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur, resiko, dan keuntungan penelitian. Setelah subjek bersedia maka subjek mengisi formulir *informed consent* dan menandatangani.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*Respect for privasi and confidentiality*).

Untuk menjaga privasi dan kerahasiaan, peneliti tidak menuliskan nama responden dan mengganti dengan menggunakan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Dan untuk menjaga kerahasiaan hasil penelitian, semua informasi yang telah dikumpulkan hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*).

Penelitian ini dilaksanakan dengan prinsip keterbukaan yaitu dilakukan secara jujur, tepat, cermat, dan dilakukan secara profesional serta hati-hati. Tidak membeda-bedakan responden dan tidak membebani responden.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harm and benefits*).

Dalam penelitian ini hanya menggunakan kuesioner sebagai instrument dan tidak menggunakan hal-hal yang membahayakan responden.

## **J. Tahap Pelaksanaan Penelitian**

### 1. Tahap persiapan

#### a. Tahap persiapan

dimulai dengan mencari topik atau masalah. Kemudian mengajukan surat ke-PPPM untuk Studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Provinsi DIY dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo. setelah mendapatkan topik dan masalah lalu menentukan judul dan mengonsultasikan ke-PPPM dan dosen pembimbing. Setelah judul disetujui, kemudian memulai bimbingan dan pembuatan Proposal penelitian. Setelah proposal penelitian disetujui oleh pembimbing maka dilaksanakan seminar proposal, revisi dan mengajukan *etical clearance* kepada komisi etik penelitian dan melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen. Peneliti mengurus perizinan untuk melakukan penelitian di Puskesmas Wates, Panjatan I, Galur 2, Lendah I, Pengasih I, Pengasih II, Sentolo I, Sentolo II, Samigaluh I, Samigaluh II, dan Girimulyo I Kabupaten Kulon Progo. Setelah mendapat izin, maka penelitian dilaksanakan.

#### b. Tahap pelaksanaan penelitian

- 1) Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada kordinator Perkesmas.

- 2) Memberikan surat pernyataan, lembar persetujuan dan kuesioner kepada kordinator.
  - 3) Kuesioner diberikan kepada perawat Perkesmas melalui kordinator, namun sebelumnya kordinator diberikan penjelasan cara pengisian lembar persetujuan menjadi responden penelitian dan kuesioner penelitian.
  - 4) Kemudian kuesioner yang telah diisi diminta kembali dari kordinator Perkesmas dan dilakukan pengecekan.
  - 5) Jika ada pertanyaan yang belum diisi maka responden diminta untuk melengkapi, namun jika sudah terisi dengan lengkap, maka kuesioner akan diminta dan dilakukan pengolahan data.
- c. Penyusunan laporan penelitian

Pada tahap ini, hasil penelitian yang telah didapat dilakukan pengolahan dan dianalisis, selanjutnya peneliti melakukan penyelesaian, menyusun laporan hasil penelitian, dan ujian hasil penelitian penjurusan skripsi.