

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif*, dengan desain penelitian yang digunakan adalah rancangan *deskriptif korelatif* yaitu Menggambarkan hubungan antara tingkat pengetahuan warga binaan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku perawatan daerah kewanitaan saat menstruasi (Arikunto, 2010). Pendekatan penelitian menggunakan *cross sectional* dimana pengumpulan data variabel *dependent* dan variabel *independent* dilakukan pada waktu yang bersamaan (Chandra, 2008).

3.2. Tempat dan Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan Lembaga Pemasyarakatan Kota Surakarta. Waktu penelitian dilaksanakan mulai tanggal 1 Juli – 20 Juli 2017.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita warga binaan Lembaga Pemasyarakatan Kota Surakarta sebanyak 65 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2015).

3.3.2.1 Besar sampel

Sampel penelitian direncanakan adalah seluruh populasi penelitian, sehingga besar sampel sebanyak 65 wanita warga binaan.

3.3.2.2 Teknik sampling

Teknik sampling yang digunakan adalah total sampel, yaitu seluruh populasi penelitian dijadikan sampel penelitian.

3.4. Variabel Penelitian

Variabel didefinisikan sebagai karakteristik subyek penelitian yang berubah dari satu objek ke objek lain (Sastroasmoro dan Ismael, 2010). Menurut fungsinya dalam konteks penelitian secara keseluruhan, khususnya didalam hubungan antar variabel, terdapat beberapa jenis variabel yaitu:

3.4.1 Variabel bebas

Variabel bebas adalah variabel yang apabila nilainya berubah akan mengakibatkan perubahan variabel lain (Arikunto, 2010). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

3.4.2 Variabel terikat

Variabel terikat adalah variabel yang berubah akibat perubahan variabel bebas (Arikunto, 2010). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku perawatan daerah kewanitaan saat menstruasi.

3.5. Definisi Operasional

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti. Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (alat ukur) (Notoatmodjo, 2007).

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Tingkat Pengetahuan	Pemahaman wanita binaan tentang kesehatan reproduksi pada tingkat tahu, memahami, aplikasi dan menganalisis (tentang menstruasi).	Tingkat Pengetahuan tinggi, sedang dan rendah	Kuesioner 22 item dengan metode <i>decotomy choice</i>	Tinggi: 76-100% jawaban benar Sedang: 56-75% jawaban benar Rendah: < 56% jawaban benar	Ordinal
Perilaku	Tindakan wanita binaan dalam perawatan daerah kewanitaan saat menstruasi.	Perilaku negatif dan positif	Kuesioner 20 item dengan metode <i>decotomy choice</i>	0 % - 50 % : Perilaku negatif 51 % - 100% : Perilaku positif	Ordinal

3.6. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan pernyataan tertutup yang disusun secara terstruktur. Menurut Arikunto

(2010) kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya.

- 3.6.1 Kuesioner pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dibuat dengan jawaban benar dan salah yang mengacu dalam metode atau skala *Guttman*. Bentuk pertanyaan adalah benar (B) dan salah (S) pertanyaan dibuat dalam dua tipe yaitu *favourable* dan *unfavourable* terhadap objek. Metode penilaian *favourable* adalah jawaban benar (B) nilai 1 dan jawaban salah (S) nilai 0. Metode penilaian *unfavourable* adalah jawaban benar (B) nilai 0 dan jawaban salah (S) nilai 1. responden hanya memberikan tanda centang pada kolom jawaban yang telah disediakan yaitu benar atau salah, kemudian nilai dijumlahkan untuk mendapatkan skala dan kategori.

Tabel 3.2. Kisi-kisi kuesioner pengetahuan tentang kesehatan reproduksi

Tingkat pengetahuan	Nomor item		Jumlah
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Tahu	1,2,3,20	4,21	6
Memahami	5, 6,7,22	8	5
Aplikasi	11,12	9,10,13,14	6
Analisis	15,16,19	17,18	5
Jumlah	13	9	22

- 3.6.2 Kuesioner perilaku dalam perawatan daerah kewanitaan saat menstruasi berupa daftar pernyataan berdasarkan kebiasaan yang dilakukan responden dalam perawatan daerah kewanitaan saat menstruasi. Jawaban perilaku menggunakan dikotomi yaitu dilakukan atau tidak dilakukan. Penilaian perilaku adalah dilakukan bernilai 1 dan tidak dilakukan bernilai : 0.

Tabel 3.3. Kisi-kisi Kuesioner perilaku perawatan daerah kewanitaan saat menstruasi

Variabel	Nomor item	
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Pengetahuan	1,7,13	3
Sikap	4,14,16,17	10,15
Perilaku	6, 11,18, 19, 20	2, 5,8, 12
Jumlah	13	7

3.7. Uji Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Instrumen dikatakan valid jika nilai validitasnya tinggi, sedangkan instrumen yang tidak valid nilai validitasnya rendah (Arikunto, 2010). Uji validitas dilakukan dengan menghitung korelasi antara masing-masing pertanyaan menggunakan skor total dengan rumus korelasi *Product Moment* menggunakan program *SPSS* versi 22 yang merupakan versi terbaru.

Hasil uji validitas item pertanyaan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan perilaku perawatan daerah kewanitaan saat menstruasi jika diperoleh nilai $r_{hitung} > r_{table}$ maka dinyatakan valid, sebaliknya $r_{hitung} < r_{table}$ maka tidak valid.

Uji validitas kuesioner pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan perilaku perawatan daerah kewanitaan saat menstruasi dilakukan di Lembaga

Pemasyarakatan Sragen sebanyak 20 wanita lapas. Hasil uji validitas dilampirkan pada Lampiran 7, hasil uji validitas dari 22 pernyataan kuesioner pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terdapat 5 butir pernyataan tidak valid yaitu butir pernyataan nomer 7, 8, 13, 18, dan 20 hal ini karena nilai $t_{hitung} < t_{tabel}$, sehingga butir pernyataan tersebut dikeluarkan dari kuesioner. Pada kuesioner perilaku perawatan daerah kewanitaan saat menstruasi yang terdiri dari 20 butir pernyataan kuesioner terdapat 4 butir pernyataan tidak valid, yaitu butir pernyataan nomer 5, 7, 8 dan 11 dikarenakan $t_{hitung} > t_{tabel}$ selanjutnya pernyataan dikeluarkan. Secara keseluruhan kuesioner penelitian terdiri dari 17 pernyataan kuesioner pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan 16 pernyataan perilaku perawatan daerah kewanitaan saat menstruasi.

3.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah ketepatan data dan bila diuji kembali hasilnya akan tetap sama seperti hasil yang pertama (Chandra, 2008). Pengujian reliabilitas menggunakan *Alfa Cronbach* (Arikunto, 2010).

Uji reliabilitas dilakukan setelah validitas kuesioner pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan perilaku perawatan daerah kewanitaan dinyatakan valid. Apabila terdapat item pertanyaan yang tidak valid, maka item yang tidak valid tidak dilakukan uji reliabilitas. Kriteria pengujian reliabilitas adalah apabila *Alfa Cronbach* $> 0,60$ instrumen dikatakan reliabel (Ghozali, 2007)

Hasil uji reliabilitas terlampir pada lampiran 8. Uji reliabilitas dilakukan setelah semua butir yang tidak valid dihilangkan, hasil uji reliabilitas diperoleh nilai 0,912 untuk pernyataan tingkat pengetahuan tentang kesehatan produktif, 0,883 sehingga kedua nilai Cronbach Alfa ini lebih besar dari 0,60, maka dapat disimpulkan kuesioner penelitian dinyatakan realibel atau handal.

3.8. Teknik Pengumpulan Data

Dharma (2011) menyatakan teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data penelitian. Dalam penelitian ini data diperoleh dari data primer dan sekunder, yaitu :

3.8.1. Data primer

Data yang diperoleh secara langsung dari sumbernya (Sugiyono, 2015). Dalam penelitian ini data primer didapatkan dari pengisian kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner perilaku perawatan daerah kewanitaan.

3.8.2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang didapat tidak langsung dari objek penelitian (Sugiyono, 2015). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui literature yang relevan dan sumber lain yang mendukung penelitian ini, seperti buku-buku sumber yang mendukung tinjauan pustaka peneliti.

3.9. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Teknik Pengolahan

Pengolahan data penulis menggunakan komputer dengan program statistik dan manajemen teknik *SPSS* versi 22. Proses pengolahan data merupakan proses yang sangat penting, oleh karena itu harus dilakukan dengan baik dan benar. Kegiatan dalam proses pengolahan data yaitu:

3.8.1.1 *Editing* untuk meneliti kelengkapan data dengan cara mengoreksi data yang telah diperoleh, sehingga dapat dilakukan perbaikan data yang kurang baik data karakteristik responden berupa data umur, pendidikan, data pengetahuan dan data perilaku.

3.8.1.2 *Coding* untuk mempermudah dalam pengolahan data dan proses selanjutnya melalui tindakan mengklasifikasikan data. Contoh pengetahuan tinggi diberi kode 1, pengetahuan sedang dengan kode 2 dan pengetahuan rendah diberi kode 3.

3.8.1.3 *Tabulating* yaitu penyusunan data yang merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar data dapat dengan mudah dijumlah, disusun dan didata untuk disajikan dan dianalisis. Tabulasi data menggunakan program Excel 2010.

3.8.1.4 *Entry data*, merupakan proses pemindahan data dari fisik menjadi data digital yang dapat diolah oleh software.

3.8.1.5 *Processing*, merupakan jenis pemrosesan data yang dapat merubah data tersebut menjadi informasi atau pengetahuan.

3.8.1.6 *Cleaning*, merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di masukan untuk diperiksa adanya kesalahan atau tidak.

3.8.2 Analisis data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan dua cara yaitu:

3.8.2.1 Analisis Univariat

Analisa data ini dilakukan terhadap tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisa univariat pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan perilaku perawatan daerah kewanitaan. Hasil perhitungan ditampilkan dalam bentuk tabel yang berisi jumlah responden dan persentase.

3.8.2.2 Analisa Bivariat

Analisa data dilakukan untuk menguji hipotesis dan menjawab rumusan masalah yang diajukan. Uji hipotesis bivariat dilakukan dengan uji *Rank Spearman* dengan taraf signifikansi 5% (0,05).

Intepretasi hasil pengujian

1. Jika hasil uji diperoleh nilai $p < 0,05$, maka disimpulkan tingkat pengetahuan warga binaan tentang kesehatan reproduksi berhubungan dengan perilaku perawatan daerah kewanitaan saat menstruasi di Lembaga Pemasyarakatan Kota Surakarta.

2. Jika hasil uji diperoleh nilai $p > 0,05$, maka disimpulkan tingkat pengetahuan warga binaan tentang kesehatan reproduksi tidak berhubungan dengan perilaku perawatan daerah kewanitaan saat menstruasi di Lembaga Pemasyarakatan Kota Surakarta.

3.9 Etika dalam Penelitian

Penelitian keperawatan pada umumnya melibatkan manusia sebagai subyek penelitian. Penelitian mempunyai risiko ketidaknyamanan atau cedera pada subyek mulai dari risiko ringan sampai berat. Manusia sebagai subyek penelitian adalah makhluk yang holistik, merupakan integrasi aspek fisik, psikologis, social, dan spiritual yang tidak bisa dipisahkan. Masalah yang terjadi pada salah satu aspek dapat menyebabkan masalah pada aspek-aspek lainnya sehingga penelitian keperawatan perlu dikawal dengan etika penelitian yang memberikan jaminan bahwa keuntungan yang didapat dari penelitian jauh melebihi efek samping yang ditimbulkan (Dharma, 2010).

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti meminta rekomendasi dari Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sahid Surakarta dan meminta ijin kepada Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kota Surakarta. Setelah mendapat persetujuan peneliti melakukan penelitian dengan memenuhi prinsip etik sebagai berikut:

3.9.1 Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Penelitian harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Responden memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*). Peneliti tidak memaksa atau tidak memberikan penekanan tertentu agar responden bersedia ikut dalam penelitian dan responden berhak mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun. Prinsip ini diaplikasikan melalui penjelasan secara singkat dan jelas oleh peneliti kepada responden tentang tujuan, prosedur, durasi keterlibatan responden, hak responden dan manfaat penelitian. Setelah diberikan penjelasan, responden secara sukarela memberikan tanda tangan untuk lembar persetujuan. Selama penelitian semua responden bersedia untuk dilibatkan dalam penelitian.

3.9.2 Menghormati privasi dan kerahasiaan (*respect for privacy and confidentiality*).

Responden sebagai subyek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi, namun tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan terbukanya informasi tentang responden. Peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi responden yang tidak ingin identitasnya dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain. Prinsip ini ditetapkan pada penelitian ini dengan armeniadakan identitas seperti nama dan alamat responden diganti dengan kode no dan inisial nama responden.

3.9.3 Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusive-ness*).

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan responden.

3.9.4 *Beneficence*

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subyek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian diterapkan dan meminimalisir dampak yang merugikan bagi subyek penelitian.

3.9.5 *Right to protection from discomfort*

Hak untuk mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan kerugian mengharuskan agar responden dilindungi dari eksploitasi dan penelitiaus menjamin bahwa semua usaha dilakukan meminimalkan bahaya atau kerugian dari suatu penelitian.

3.10 Jalannya Penelitian

3.10.1 Tahap persiapan

- 3.10.1.1 Peneliti melakukan studi pendahuluan pada bulan Maret 2017 untuk mencari informasi tentang masalah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan perilaku perawatan daerah kewanitaan saat menstruasi pada wanita binaan di Lembaga Pemasyarakatan kota Surakarta.
- 3.10.1.2 Peneliti mengajukan judul penelitian, penyusunan proposal dan konsultasi kepada dosen pembimbing.
- 3.10.1.3 Peneliti melakukan ujian proposal setelah mendapatkan persetujuan dari dosen pembimbing.
- 3.10.1.4 Peneliti merevisi proposal penelitian sesuai dengan saran dosen pembimbing.
- 3.10.2 Tahap pelaksanaan
 - 3.10.2.1 Peneliti meminta izin penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sahid Surakarta dan ditujukan ke Lembaga Pemasyarakatan kota Surakarta.
 - 3.10.2.2 Peneliti melakukan penelitian di Lembaga Pemasyarakatan Kota Surakarta sesuai waktu yang diijinkan kepada peneliti untuk melakukan penelitian. Peneliti akan dibantu petugas Lapas untuk mengumpulkan wanita binaan berkumpul di aula.
 - 3.10.2.3 Peneliti memperkenalkan diri pada wanita binaan dan menjelaskan maksud dan tujuan sekaligus meminta persetujuan menjadi responden. Setelah mendapatkan persetujuan peneliti akan memberikan kuesioner tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan perilaku perawatan daerah

kewanitaan saat menstruasi. Responden diminta mengisi kuesioner dan peneliti mengawasi jalannya pengisian. Apabila responden mengalami kesulitan dalam memahami pertanyaan, peneliti akan menjelaskan dari pertanyaan yang dimaksud.

3.10.2.4 Responden telah mengisi kuesioner, maka peneliti akan meneliti satu persatu dari lembar pertanyaan. Apabila terdapat item pertanyaan yang belum diisi, peneliti meminta responden yang bersangkutan untuk mengisi kembali.

3.10.2.5 Lembar jawaban yang telah dipastikan telah tersisi semuanya, maka peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden dan petugas lapas yang telah bersedia membantu peneliti dalam penelitian.

3.10.3 Tahap penyelesaian Akhir

Peneliti yang telah mendapatkan hasil penilaian tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan perilaku perawatan daerah kewanitaan saat menstruasi, kemudian membuat data induk penelitian dalam program Excel 2010 berisi data karakteristik responden, data hasil jawaban pengetahuan dan perilaku, nilai persentase dan kategori penilaian tingkat pengetahuan dan perilaku.

Hasil dari data induk kemudian dilakukan uji statistik dalam program SPSS baik analisis univariat maupun bivariat. Penyusunan laporan hasil penelitian yang dibuat dalam bab 4 dan simpulan dan saran di bab 5 akan

dikonsultasikan kepada dosen pembimbing, dan mempersiapkan seminar hasil penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian

Lembaga Pemasyarakatan Kota Surakarta terletak di Jl. Brigjend Slamet Riyadi No. 18, Surakarta. Kapasitas Lembaga Pemasyarakatan Warga memiliki kapasitas sebesar 225 orang narapidana, dimana narapidana penghuninya kebanyakan kasus narkoba.

Bangunan gedung Rumah Tahanan Negara Kelas I Surakarta terletak tengah kota tepatnya dengan luas tanah 8.110 m². Adapun batas-batasnya adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Gg. Kampung Baru
- b. Sebelah Selatan : Jl. Raya Slamet Riyadi
- c. Sebelah Barat : Dibatasi Gang antara RUTAN dengan Bank BPD
- d. Sebelah Timur : Dibatasi jalan antara RUTAN dengan Bank Mandiri

Lembaga Pemasyarakatan kota Surakarta merupakan unit pelaksanaan teknik dibidang penahanan untuk kepentingan penyidikan, penuntutan dan pemeriksaan. Merupakan Lembaga Pemerintah yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Departemen Kehakiman. Selain itu juga