

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian**

##### **4.1.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Survey Deskriptif*, yang mana digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang luas (Notoatmodjo, 2010). Penelitian deskriptif ini didasarkan pada tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui faktor *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing* tenaga medis dan kesehatan terhadap kepatuhan cuci tangan di Puskesmas Kandangan bulan Februari Tahun 2022.

##### **4.1.2 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian ini adalah *cross-sectional* yaitu penelitian yang hanya dilakukan satu kali untuk mengetahui faktor *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing* tenaga medis dan kesehatan terhadap kepatuhan cuci tangan di Puskesmas Kandangan Februari 2022.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah subjek penelitian yang ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini populasi adalah semua tenaga medis

dan kesehatan yang bekerja di Puskesmas Kandangan bulan Februari Tahun 2022.

#### 4.2.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2016) Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, sedangkan teknik pengambilan sampel disebut dengan sampling.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel atau sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2017). Alasan menggunakan teknik *purposive sampling* adalah karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan yang diteliti, yaitu tenaga medis dan tenaga kesehatan di Puskesmas Kandangan yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 74 orang. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel yang diambil yaitu:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tenaga medis dan tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Kandangan dan bersedia menjadi responden
2. Pegawai yang sudah termasuk kriteria yang bersedia menjadi responden menandatangani *inform consent* saat pengambilan data

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. *Cleaning service* atau OB, satpam yang bekerja di Puskesmas Kandangan

### 4.3 Variabel dan Definisi Operasional

#### 4.3.1 Variabel penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah faktor *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing* kepatuhan cuci tangantenaga medis dan kesehatan di Puskesmas Kandangan bulan Februari Tahun 2022.

#### 4.3.2 Definisi operasional

**Tabel 4.1** Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Faktor <i>predisposing</i>	Pencetus timbulnya kemauan tenaga medis dan kesehatan terhadap kepatuhan cuci tangan, dalam penelitian ini mencakup: Profesi, usia, jenis kelamin, pengetahuan, persepsi, tingkat pendidikan, dan lama bekerja			
	Profesi	Profesi responden dalam bidang masing-masing	Kuesioner	1. Dokter 2. Dokter gigi 3. Perawat 4. Perawat gigi 5. Bidan 6. Kesehatan masyarakat 7. Sanitarian 8. Apoteker 9. Nutrisionis 10. Ahli teknologi laboratorium medik 11. Rekam medik	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
	Usia	Umur responden yang dihitung hingga ulang tahun terakhir	Kuesioner	1. Remaja akhir (17-25 Tahun) 2. Dewasa awal (26-35 Tahun) 3. Dewasa akhir (36-45 Tahun) 4. Lansia awal (46-55 Tahun) 5. Lansia akhir (56-65 Tahun)	Nominal
				(Depkes RI, 2009)	
	Jenis kelamin	Perbedaan reproduksi antara 2 insan	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
	Pengetahuan	Seberapa tahu responden terhadap infeksi ketidapatuhan dalam mencuci tangan	Kuesioner	1. Baik (76% - 100%) 2. Cukup (56% - 75%) 3. Kurang ( $\leq 55\%$ )	Ordinal
	Persepsi	Tidak pendapat yang meliputi semua sinyal dalam sistem saraf, atau dari organ pengindra	Kuesioner	1. Baik (76% - 100%) 2. Cukup (56% - 75%) 3. Kurang ( $\leq 55\%$ )	Ordinal
	Tingkat Pendidikan	Pendidikan formal terakhir yang didapatkan oleh responden	Kuesioner	1. SMA/SMK 2. D3 3. D4/S1 4. S2	Ordinal
	Lama Bekerja	Suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja itu bekerja di suatu tempat	Kuesioner	1. <5 Tahun 2. 6-10 Tahun 3. 11-15 Tahun 4. 16-20 Tahun 5. > 20 Tahun	Rasio
				(Nugrohoseno, 2014)	
2.	Faktor <i>Enabling</i>	Hal-hal yang mendorong tenaga medis dan kesehatan			

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		melakukan cuci tangan, dalam penelitian ini mencakup: sarana dan prasarana Puskesmas Kandangan			
	Sarana	Ketersediaan sarana cuci tangan, seperti <i>wastafel</i> , tisu kering, cairan sabun maupun cairan antiseptik berbasis alkohol	Kuesioner	1. Baik (76% - 100%) 2. Cukup (56% - 75%) 3. Kurang ( $\leq 55\%$ )	Ordinal
	Prasarana	Ketersediaan prasarana cuci tangan	Kuesioner	1. Baik (76% - 100%) 2. Cukup (56% - 75%) 3. Kurang ( $\leq 55\%$ )	Ordinal
3.	Faktor <i>Reinforcing</i>	Hal-hal yang menguatkan tenaga medis dan kesehatan terhadap kepatuhan cuci tangan, dalam penelitian ini mencakup: sikap dan perilaku			
	Sikap	Reaksi atau respon tenaga medis dan kesehatan terhadap kepatuhan cuci tangan	Kuesioner	1. Baik (76% - 100%) 2. Cukup (56% - 75%) 3. Kurang ( $\leq 55\%$ )	Ordinal
	Perilaku	Tindakan tenaga medis dan kesehatan terhadap kepatuhan cuci tangan	Kuesioner	1. Baik (76% - 100%) 2. Cukup (56% - 75%) 3. Kurang ( $\leq 55\%$ )	Ordinal

#### **4.4 Instrumen Penelitian**

Instrumen dalam penelitian ini adalah pertanyaan yang diberikan kepada tenaga kesehatan yang bersedia menjadi responden dengan permintaan peneliti, ialah antara lain:

Pertanyaan yang berisi identitas responden yang meliputi: nama (inisial), jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, dan profesi yang diisi oleh responden yaitu tenaga medis dan kesehatan di Puskesmas Kandangan bulan Februari Tahun 2022.

Pertanyaan yang berisi untuk mengetahui tingkat kepatuhan berdasarkan faktor *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing* tenaga medis dan kesehatan di Puskesmas Kandangan bulan Februari Tahun 2022.

#### **4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1 Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kandangan.

##### **4.5.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari Tahun 2022.

#### **4.6 Prosedur Penelitian dan Pengumpulan Data**

##### **4.6.1 Persiapan dan Pelaksanaan**

1. Persiapan
  - a. Menyusun proposal
  - b. Menyiapkan *Informed consent*

c. Meminta izin pelaksanaan

Meminta izin pelaksanaan dimulai dengan memberikan surat permohonan izin penelitian kepada Tata Usaha Puskesmas Kandangan dan disetujui oleh Kepala Puskesmas Kandangan dengan diberikannya surat balasan disetujui dilakukannya penelitian di Puskesmas Kandangan.

2. Pelaksanaan

a. Memberikan dan menjelaskan tata cara pengisian kuesioner

Pengisian kuesioner dimulai dari mengisi identitas responden yang meliputi: nama, jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, profesi, dan lama bekerja. Kemudian dilanjutkan mengisi kuesioner tentang tingkat kepatuhan cuci tangan berdasarkan faktor predisposisi, *enabling* dan *reinforcing* dengan cara memberi tanda ceklis pada pilihan jawaban Ya/Tidak.

b. Pengambilan kuesioner

Pengumpulan data menggunakan metode kuesioner, data dikumpulkan dengan cara menyebar daftar pertanyaan untuk mendapatkan data-data tingkat kepatuhan tenaga medis dan kesehatan terhadap kepatuhan cuci tangan di Puskesmas Kandangan.

#### 4.6.2 Data Primer

Pada penelitian ini data diperoleh peneliti secara langsung (data primer) yang diambil dari hasil kuesioner responden.

## **4.7 Pengolahan dan Analisis Data**

### **4.7.1 Cara Pengolahan Data**

Data yang telah terkumpul dalam tahap pengumpulan data, perlu diolah terlebih dahulu. Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui suatu proses dengan tahapan sebagai berikut (Sumantri, 2011).

#### 1. *Editing*

Proses editing dilakukan untuk memeriksa ulang apakah isian lembar kuesioner sudah lengkap atau belum. *Editing* dilakukan di tempat pengumpulan data, sehingga apabila ada kekurangan dapat segera dilengkapi.

#### 2. *Coding*

*Coding* yaitu proses pemberian angka atau pengkodean pada setiap pertanyaan yang terdapat pada kuesioner.

#### 3. *Tabulating*

*Tabulating* kegiatan memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel-tabel sesuai kriteria sehingga didapatkan jumlah data sesuai dengan kuesioner.

### **4.7.2 Analisis Data**

#### **4.7.2.1 Uji Validitas**

Uji Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen yang digunakan dalam sebuah penelitian (Ambarsari, 2013).

Uji validitas instrumen penelitian dapat dinyatakan valid apabila setiap item pertanyaan yang ada pada kuesioner dapat digunakan untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Indikator dalam kuesioner dapat dikatakan valid apabila nilai  $r$  hitung hasilnya lebih besar dari  $r$  tabel. Jika nilai validitas setiap jawaban yang didapatkan ketika memberikan daftar pertanyaan nilainya lebih besar dari 0,3 maka item pertanyaan tersebut dapat dikatakan valid (Sugiyono, 2016).

#### **4.7.2.2 Uji Reliabilitas**

Uji Reliabilitas merupakan suatu uji instrumen yang digunakan untuk menyatakan tingkat kepercayaan instrument sehingga dapat digunakan sebagai alat pengumpulan data (Ambarsari, 2013).

Uji Reliabilitas pada suatu instrumen penelitian adalah sebuah uji yang digunakan untuk mengetahui apakah suatu kuesioner yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian sudah dapat dikatakan reliabel atau tidak. Pada uji reliabilitas penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis Alpha Cronbach. Dimana apabila suatu variabel menunjukkan nilai Alpha Cronbach  $>0,60$  maka dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut dapat dikatakan reliable atau konsisten dalam mengukur (Putri, 2015).

#### **4.7.2.3 Analisis Univariat**

Analisis Univariat merupakan analisis yang digunakan untuk menganalisis satu variabel. Analisis ini digunakan karena penelitian ini hanya mencari gambaran dari suatu variabel tunggal. Variabel yang

dianalisis adalah variabel faktor yang mempengaruhi kepatuhan responden (Sumantri, 2011).

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan tabel distribusi frekuensi, sehingga memperoleh gambaran tentang objek yang diteliti, untuk skala data nominal menggunakan dua alternatif yaitu “Ya” dan “Tidak”. Nilai untuk jawaban “Ya” yaitu 1 dan untuk jawaban “Tidak” adalah 0 (nol) (favorable) dan nilai untuk jawaban “Tidak” yaitu 1 dan untuk jawaban “Ya” adalah 0 (nol) (unfavorable) dan dibuat dalam bentuk persentase dengan rumus sebagai berikut (Arikunto, 2010):

Setiap kategori faktor *predisposing* akan dihitung frekuensi dan persentasenya dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Jumlah persentase

F : Jumlah responden semua kategori

N : Jumlah sampel

Rumus:

$$Mean = \frac{Nilai\ tertinggi - Nilai\ terendah}{2}$$

Jadi, kriteria tingkat faktor *predisposing* tenaga medis dan kesehatan di Puskesmas Kandangan, sebagai berikut:

1. Baik : Nilai 76% - 100%

2. Cukup : Nilai 56% - 75%

3. Kurang : Nilai  $\leq 55\%$

(Arikunto, 2010)

Setiap kategori faktor *enabling* akan dihitung frekuensi dan persentasenya dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Jumlah persentase

F : Jumlah responden semua kategori

N : Jumlah sampel

Rumus:

$$Mean = \frac{Nilai\ tertinggi - Nilai\ terendah}{2}$$

Jadi, kriteria tingkat faktor *enabling* tenaga medis dan kesehatan di Puskesmas Kandangan, sebagai berikut:

1. Baik : Nilai 76% - 100%

2. Cukup : Nilai 56% - 75%

3. Kurang : Nilai  $\leq 55\%$

(Arikunto, 2010)

Setiap kategori faktor *reinforcing* akan dihitung frekuensi dan persentasenya dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Jumlah persentase

F : Jumlah responden semua kategori

N : Jumlah sampel

Rumus:

$$Mean = \frac{Nilai\ tertinggi - Nilai\ terendah}{2}$$

Jadi, kriteria tingkat faktor *reinforcing* tenaga medis dan kesehatan di Puskesmas Kandangan, sebagai berikut:

1. Baik : Nilai 76% - 100%
2. Cukup : Nilai 56% - 75%
3. Kurang : Nilai  $\leq 55\%$

(Arikunto, 2010)