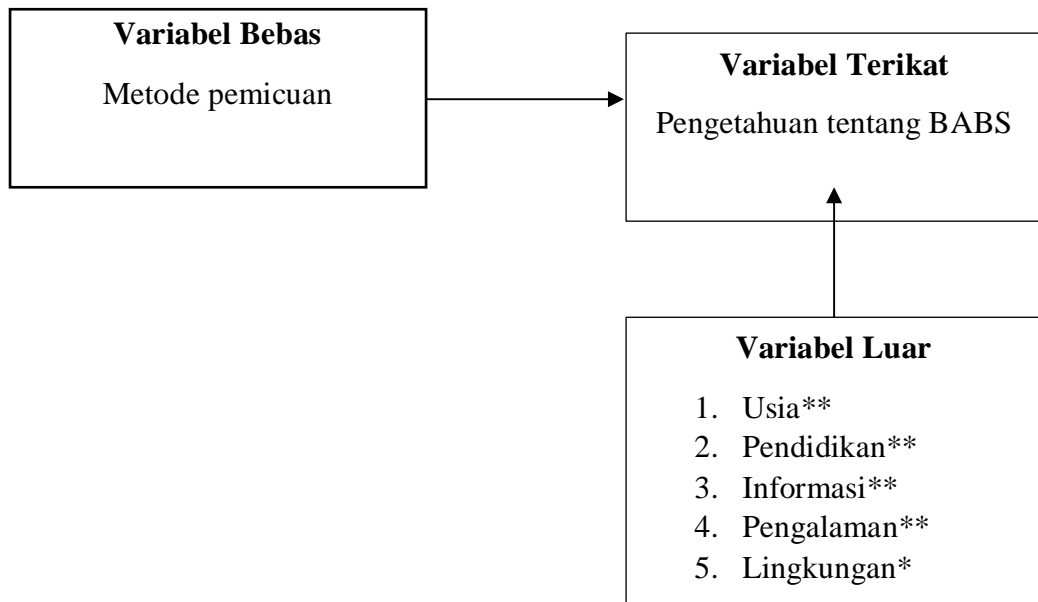


BAB III
METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1
Kerangka Konsep

Keterangan : *) Dianggap homogen
**) Diukur

B. Hipotesis Penelitian

Adanya perbedaan pengetahuan BABS sebelum dan sesudah diberikan metode pemicuan di Desa Kiarajungkung.

C. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah metode pemicuan.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang buang air besar sembarangan.

3. Variabel Luar

Variabel luar dalam penelitian ini diukur semua menggunakan kuesioner meliputi usia, pendidikan, lingkungan, dan informasi.

- a. Usia, diukur namun tidak dianalisis.
- b. Pendidikan dan informasi, diukur dengan melihat skor *pre test* dengan menguji lebih lanjut dalam SPSS, responden yang nilai *pre test* dibawah nilai rata-rata.
- c. Lingkungan, dianggap homogen karena subjek berasal dari lingkungan yang sama yaitu Desa Kiarajungkung Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Mengukur	Skala Ukur
Variabel Terikat				
Pengetahuan mengenai BABS	Kemampuan pemahaman responden sebelum dan sesudah pemberian pemicuan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan pencegahan BABS.	Soal test pengetahuan	Menggunakan soal test pengetahuan berjumlah 15 soal pertanyaan <i>multiple choice</i> yang terdiri dari 3 item jawaban, untuk setiap jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0. Skor tertinggi yang didapat responden	Rasio

			adalah 15 dan yang terendah adalah 0	
Variabel Bebas				
Metode pemicuan	Perlakuan yang diberikan adalah kegiatan pemicuan yang dilakukan untuk merencanakan perubahan perilaku masyarakat untuk tidak buang air besar sembarangan. Pemicuan dilakukan dengan cara demonstrasi menggunakan media untuk dilakukannya pemetaan sosial, alur kontaminasi dan pencemaran air minum. Kegiatan berlangsung selama 90 menit.			

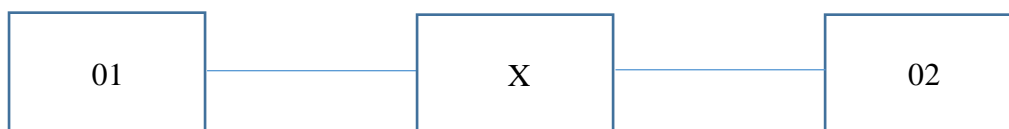
E. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan yaitu *pre-eksperimental*. Penelitian *pre-eksperimental* dengan suatu study kasus tunggal. Study kasus tunggal adalah penelitian yang hanya melihat hasil perlakuan pada satu kelompok obyek tanpa ada kelompok kontrol. *Pre-eksperimental* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre-eksperimental tipe one-group pretest-posttest* (Sugiono, 2009).

Penelitian ini terdapat *pretest* sebelum diberikan perlakuan, kemudian setelah diberikan perlakuan diadakan *post-test*. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena membandingkan keadaan sebelum perlakuan dan keadaan sesudah perlakuan.

Model desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one-group pretest-posttest test design* dengan bagan rancangan penelitian sebagai berikut

:



Gambar 3.2
Bentuk Rancangan Penelitian
One group pretest posttest design

Keterangan:

01 = tes yang diberikan sebelum diberi perlakuan atau pre test

X = Perlakuan (metode pemicuan)

02 = tes yang diberikan sesudah diberi perlakuan atau post test

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan kuantitas tertentu yang telah ditetapkan oleh seorang peneliti untuk dipelajari dan kemudian untuk ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu PKH dari tiga dusun, Desa Kiarajungkung, Kecamatan Sukahening. Tiga dusun tersebut yaitu Dusun Kiarajungkung, Dusun Cimulya, dan Dusun Cilangen yang berjumlah 58 orang.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu-ibu yang aktif sebagai anggota PKH
- 2) Ibu-ibu yang belum pernah mengikuti pemciuan stop BABS.
- 3) Ibu-ibu yang mendapatkan nilai *pretest* < 60% dari soal (kategori pengetahuan kurang)
- 4) Ibu-ibu yang hadir saat pelaksanaan penelitian dan mengikuti rangkaian selama penelitian secara lengkap.

b. Kriteria Ekslusi

Menghilangkan subjek penelitian yang tidak mengikuti rangkaian penelitian secara lengkap (*pretest*, pemicuan dan *posttest*).

2. Sampel

Menurut Arikunto (2013 : 108) sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti, apabila subjeknya kurang dari 100 lebih baik seluruhnya dijadikan sampel. Teknik sampling yang digunakan peneliti adalah total sampling. Maka sampel yang diteliti pada penelitian ini yaitu sebanyak 58 orang sesuai dengan populasi yang di mana kurang dari 100. Berdasarkan data jumlah ibu-ibu PKH dari tiga dusun sebanyak 58 orang, dengan memilih sampel yang nilai *pre test* dibawah 60% yaitu sebanyak 53 orang.

G. Instrument Penelitian

1. Soal Test Pengetahuan

Instrumen soal test pengetahuan tentang BABS berjumlah 15 soal. Soal test pengetahuan ini digunakan sebagai alat untuk mengukur pengetahuan ibu-ibu yang telah disusun berdasarkan variabel penelitian yang berisi pertanyaan.

2. Metode Pemicuan

Instrumen ini merupakan instrumen yang digunakan pada saat penelitian yaitu dengan metode pemicuan. Bahan-bahan yang disediakan untuk metode pemicuan yaitu :

- a. Potongan kertas berwarna-warni untuk membedakan rumah, kolam ikan, sekolah, masjid, perkantoran, posyandu, serta tempat lain yang ada di sana.
- b. Tali rafia berwarna-warni untuk membedakan jalan dan sungai
- c. Spidol

- d. Air putih
- e. Tinja tiruan dari kertas



Gambar 3.3
Tinja tiruan

- 4. Gambar Mata rantai penularan penyakit dari tinja

H. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang didapatkan langsung sewaktu survey awal dengan membagikan lembar pertanyaan kepada ibu-ibu PKH di Desa Kiarajungkung.

2. Data Sekunder

Data sekunder berupa data BABS di Kabupaten Tasikmalaya yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, data BABS di Kecamatan Sukahening yang didapat dari Puskesmas Sukahening Kabupaten Tasikmalaya dan jumlah anggota PKH yang didapat dari koordinator PKH Desa Kiarajungkung.

I. Prosedur Penelitian

Adapun prosedur penelitian yang digunakan dengan tahap-tahap sebagai berikut :

1. Survei Awal

Survei awal dilakukan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya untuk mengetahui angka BABS di Kabupaten Tasikmalaya. Setelah mendapatkan data, survey dilanjutkan ke Puskesmas Sukahening untuk memastikan angka BABS di daerah sana. Lalu mencari wilayah dari data yang ada di Puskesmas Sukahening untuk dijadikan sasaran dan wilayah penelitian. Serta melakukan observasi dan melakukan penyebaran prekuesioner kepada beberapa ibu PKH di desa tersebut untuk survey awal.

2. Persiapan Penelitian

- a. Melakukan pengumpulan literature dan bahan kepustakaan yang berkaitan dengan materi penelitian sebagai referensi yaitu mengenai BABS.
- b. Mempersiapkan bahan-bahan untuk metode pemicuan.
- c. Penyediaan soal test pengetahuan untuk *pretest* dan *posttest*.
- d. Melaksanakan validasi soal kepada ahli bahasa pada tanggal 09 September 2021 dengan hasil soal dapat digunakan dengan perbaikan kalimat pada beberapa soal.
- e. Melaksanakan validasi konten atau materi kepada bagian kesehatan lingkungan pada tanggal 10 September 2021 dengan hasil materi dapat digunakan tanpa revisi.
- f. Melaksanakan validasi media yang digunakan untuk metode pemicuan kepada bagian kesehatan lingkungan pada tanggal 10 September 2021 dengan hasil media dapat digunakan tanpa revisi.

- g. Melakukan uji coba soal tes pengetahuan pada tanggal 11 September 2021 kepada ibu-ibu PKH Desa Sukahening Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Desa Sukahening dipilih karena menempati urutan kedua yang masih banyak belum memiliki septictank di Kecamatan Sukahening setelah Desa Kiarajungkung yang akan dijadikan tempat penelitian.
- h. Teknik uji validitas yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan aplikasi SPSS *for windows*. Jika r hitung lebih besar dari r tabel, maka variabelnya dinyatakan valid dan jika r hitung lebih kecil dari r tabel, maka soal tes pengetahuan dinyatakan tidak valid. Nilai r tabel untuk jumlah sampel 30 orang adalah 0,361. Dari 18 soal tes pengetahuan yang di uji, terdapat 15 soal valid dan 3 soal tidak valid.
- i. Berdasarkan uji realibilitas yang telah dilakukan didapat nilai *Cronbach Alpha* 0,780 lebih besar dibandingkan dengan nilai r tabel maka ke-15 soal dinyatakan reliabel.

3. Tahapan Pelaksanaan

Penelitian ini sebagai upaya untuk mengetahui pengaruh media maket terhadap pengetahuan tentang BABS pada ibu-ibu PKH dilihat dari hasil *pretest* dan *posttest*. Tahapan-tahapan dari pelaksanaan penelitian ini yaitu :

a. Mengumpulkan responden

Peneliti mengumpulkan responden yang termasuk dalam sampel sebanyak 58 orang yang tetap memenuhi protokol kesehatan 5M

(Menjauhi kerumunan, Memakai masker, Menjaga jarak, Mencuci tangan, Membatasi mobilitas). Responden berkumpul pada jam 14.00 WIB yang bertempat di rumah salah satu ibu PKH Desa Kiarajungkung.

b. Pelaksanaan soal *pretest*

Sebelum responden diarahkan untuk pengisian soal *pretest*, peneliti memperkenalkan diri kemudian menjelaskan maksud dan tujuan. Berbarengan dengan perkenalan diri, lembar absen disebar untuk diisi oleh ibu-ibu PKH dengan cara bergiliran. Setelah itu peneliti akan membagikan soal *pretest* kepada responden yang berada didalam ruangan dengan memberikan durasi waktu selama 15 menit untuk 15 soal. Metode ini digunakan untuk mengumpulkan data tentang pemahaman ibu-ibu PKH mengenai BABS yang akan diukur sebelum diberikan perlakuan. Pengisian *pre test* tetap diawasi oleh peneliti untuk memperkecil kemungkinan terjadinya saling mencontek antar ibu PKH.

c. Pelaksanaan metode pemicuan

Metode pemicuan dilakukan selama 90 menit. Pertama-tama responden diminta untuk membuat barisan mengikuti pola lingkaran. Setiap pergantian rangkaian kegiatan, posisi pun akan bergeser. Agar lebih akrab dilakukan pencairan suasana dengan melakukan permainan. Peneliti pun memberikan jargon agar responden tidak merasa jenuh saat mengikuti rangkaian acara. Peneliti meminta kepada responden untuk menyetujui kata tinja diganti dengan kata lain yang biasa digunakan. Kata yang disepakati yaitu “tai”. Peneliti melontarkan beberapa

pertanyaan kepada responden berupa “siapa yang melihat tai atau mencium bau tai pada hari ini saat jalan-jalan atau berangkat kerja?”. Ada beberapa responden yang mengacungkan diri bahwa dirinya mencium bau tak sedap saat melewati kolam ikan.

Peneliti meminta dua orang untuk melakukan pemetaan sanitasi, seperti membuat jalan desa, sungai dan sawah. Lalu setiap responden diminta untuk menuliskan jumlah anggota keluarga yang ada di rumah dan nama kepala keluarga. Kertas tersebut disimpan sesuai dengan lokasi rumah masing-masing. Setelah itu, peneliti meminta menuliskan tempat pembuangan “tai” dimana. Responden diminta untuk mengambil “tai” tiruan yang sudah dibuat oleh peneliti sesuai dengan jumlah anggota keluarga, lalu disimpan di tempat pembuangan “tai” tersebut. Selanjutnya melakukan diskusi tentang peta tersebut, seperti mengurutkan RT mana yang paling kotor, serta memperkirakan hitungan jumlah “tai” dalam seminggu, sebulan, setahun, dan seterusnya.

Langkah selanjutnya yaitu menyusun alur kontaminasi. Peneliti menyediakan beberapa gambar, lalu responden menyusun alur kontaminasi tersebut. Gambar yang disediakan berupa gambar “tai”, tangan yang berkuman, lalat, tanah, sumur gali, sawah, makanan, orang makan, dan orang sakit. Peneliti meminta perwakilan dari responden untuk menjelaskan alur tersebut yang sudah tersusun.

Selanjutnya peneliti memberikan simulasi air yang rekontaminasi. Peneliti meminta salah satu responden untuk meminum air bersih. Lalu peneliti memasukan sehelai rambut kedalam air bersih dan satu gelas lainnya dimasukan sedikit “tai” tiruan. Kemudian peneliti meminta kembali responden untuk meminumnya. Diskusi pun dilakukan oleh peneliti dan responden.

Setelah rangkaian pemicuan selesai, peneliti memberikan motivasi bahwa kemungkinan mereka akan menjadi terkenal sebagai desa yang berhasil bebas buang air besar sembarangan.

d. Pelaksanaan soal *posttest*

Setelah selesai selanjutnya peneliti akan membagikan soal *posttest* yang akan diisi oleh responden dengan waktu yang sama pada saat *pretest* yaitu 15 menit untuk 15 soal. Soal *posttest* merupakan pemberian soal yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan yang dimiliki individu. Metode ini digunakan untuk mengumpulkan data tentang pemahaman ibu-ibu PKH mengenai BABS yang akan diperoleh selama proses pemicuan dan akan dilakukan pengukuran pada akhir pemicuan.

e. Penutup

Peneliti menutup rangkaian acara dengan bacaan hamdalah yang menunjukkan bahwa acara telah selesai dilaksanakan.

J. Pengelolaan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Tahap pemeriksaan data yang diperoleh dari soal tes pengetahuan terkait identitas dan jawaban yang ada dalam lembar tes pengetahuan apakah sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten.

b. Scoring

Tahap pemberian skor terhadap data pengetahuan yang diperoleh dari tes pengetahuan tentang BABS, pretest dan posttest yang diisi oleh ibu-ibu. Data ini diperiksa dan diberikan nilai, untuk setiap soal jawaban benar diberi skor 1 dan untuk jawaban yang salah diberi skor 0. Total nilai skor maksimal yang didapatkan ibu-ibu adalah 15 dan total nilai skor minimal 0.

c. Entry

Memasukan data dan mengolah data dengan menggunakan aplikasi komputer yaitu *software statistical product and service solution (SPSS) for Windows*.

d. Tabulating

Data yang telah diolah ditampilkan dengan menggunakan tabel.

2. Analisis Data

Data yang terkumpul selanjutnya diolah dengan computer menggunakan program SPSS versi 20 dan diterpretasikan lebih lanjut. Analisis data dilakukan dengan dua tahap :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat yang dilakukan dengan menyatakan hasil analisis tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis dilakukan berdasarkan frekuensi minimal, frekuensi maksimal, *mean*, dan standar deviasi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan suatu analisis untuk melihat pengetahuan ibu PKH sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Uji statistik yang digunakan yaitu uji normalitas dengan menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*, dengan hasil data pre test dan post test berdistribusi normal. Uji statistik yang selanjutnya terkait pengujian hipotesis penelitian menggunakan *T-Dependent*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum

Desa Kiarajungkung merupakan salah satu desa yang ada di Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya. Desa Kiarajungkung berdiri sekitar pada tahun 1820 M atau abad ke 18 Masehi termasuk wilayah Kecamatan Cisayong, seiring dengan perjalanan waktu dan bertambahnya penduduk kemudian dimekarkan. Kiarajungkung dimekarkan pada tanggal 4 April 1984 menjadi Desa Kiarajungkung dan Desa Sundakerta. Luas wilayah Desa Kiarajungkung mencapai 331,54 ha. Sehingga secara geografis letak Desa Kiarajungkung termasuk wilayah Tasik Utara Barat yang berbatasan langsung dengan Kehutanan/Hutan Lindung yang berbatasan langsung dengan Kabupaten Garut. Desa Kiarajungkung terdiri dari 5 dusun yaitu Dusun Cimulya, Dusun Cilangen, Dusun Kiarajungkung, Dusun Sirnamanah, dan Dusun Cipalegor. Jumlah penduduk Desa Kiarajungkung yaitu 3.920 orang. Berdasarkan tingkat pendidikan, penduduk Desa Kiarajungkung paling banyak adalah Sekolah Dasar sebanyak 458 orang (50,1%). Berdasarkan jenis pekerjaan, penduduk Desa Kiarajungkung paling banyak berprofesi sebagai petani sebanyak 1.461 orang (50,7%) (Desa Kiarajungkung, 2021).

Salah satu program yang telah dilakukan pemerintah Indonesia adalah program keluarga harapan (PKH). PKH merupakan program bersyarat yang sasaran program ini untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan dan pendidikan. Jumlah PKH di Desa Kiarajungkung yaitu 113 orang