

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan peneliti. Desain penelitian mengacu pada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan peneliti, serta berperan sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan tersebut (Setiadi, 2013). Hidayat (2008) menyatakan bahwa desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian. Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan deskriptif studi kasus mendalam, dianalisa baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul.

Penelitian studi kasus yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit yang menjadi kasus secara mendalam dianalisa baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu, yang menggunakan berbagai teknik secara integrative (Notoatmodjo, 2010).

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif studi kasus, dimana peneliti ingin mengetahui secara intensif *personal hygiene* pemulung di Desa Kebon Agung Kec.Pakisaji Kab.Malang.

3.2 Subjek Penelitian

Pada penelitian ini dilakukan kepada 2 (dua) orang subjek dewasa yang tinggal satu rumah, dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) Subjek yang kooperatif
- 2) Subjek berjenis kelamin perempuan
- 3) Berprofesi sebagai pemulung
- 4) Tinggal di desa Kebon Agung

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian : di desa Kebon Agung Kec.Pakisaji Kab.Malang

Waktu penelitian : di lakukan pada 11-22 Februari 2019

3.4 Fokus Studi dan Operasional Fokus Studi

3.4.1 Fokus studi

Fokus studi adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2010). Yang menjadi fokus studi pada penelitian ini adalah perilaku pemulung sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang personal hygiene kulit, personal hygiene kaki, tangan, dan kuku , personal hygiene gigi dan mulut, dan personal hygiene rambut.

Personal hygiene kulit yang meliputi kebersihan kulit, kebersihan pakaian, serta mengobservasi keadaan kulit, kulit sehat atau normal seperti kulit halus dan kering, kulit utuh tida memiliki abrasi, kulit terasa hangat dipalpasi, kulit lembut dan fleksibel, turgor yang baik, warna kulit dari coklat tua ke merah muda ke muda-muda terang. Kulit tidak sehat

seperti kulit kering, tekstur kulit kering, tekstur kasar, bersisik pada area tangan, kaki dan wajah memiliki abrasi, ada ruam pada kulit.

Personal hygiene kaki, tangan, dan kuku yang meliputi kebersihan kaki, tangan dan kuku, serta mengobservasi keadaan kaki, tangan dan kuku, kuku sehat atau normal seperti kuku berwarna merah muda, tidak ada peradangan pada kaki dan tangan, kuku tidak tumbuh ke dalam, kulit kaki dan tangan tidak pecah-pecah, ibu jari tidak bengkak. Kaki, tangan dan kuku yang tidak sehat seperti ada peradangan pada kaki dan tangan, kuku tumbuh didalam, kulit kaki dan tangan pecah-pecah, ibu jari bengkak.

Personal hygiene mulut dan gigi, yang meliputi kebersihan mulut, dan gigi, keadaan mulut dan gigi yang sehat atau normal seperti bibir atau mulut tidak kering, nafas tidak berbau, tidak ada plak pada gigi. Mulut dan gigi yang tidak sehat seperti bibir atau mulut pecah-pecah, nafas bau, ada plak pada gigi.

Personal hygiene rambut, yang meliputi kebersihan rambut, keadaan rambut yang sehat atau normal seperti rambut tidak berketombe, rambut tidak berketutu, dan tidak ada radang pada kulit rambut. Rambut yang tidak sehat seperti berketutu, berketombe, dan radang pada kulit rambut.

3.4.2 Definisi operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (setiadi, 2013).

1. Perilaku merupakan tingkah laku pemulung Desa KebonAgung Kec.Pakisaji Kab.Malang untuk memelihara kebersihan dan kesehatan kulit, kaki, tangan dan kuku, gigi dan mulut, dan rambut. *Personal Hygiene* kulit, kaki, tangan dan kuku, gigi dan mulut, dan rambut pada pemulung Desa KebonAgung meliputi: kondisi kulit lembab, tidak bersisik, tidak ada luka atau lesi pada kulit, tidak terdapat jamur atau panu, keadaan suhu kulit hangat, tidak ada ruam, kulit bersih, tangan, kaki dan kuku bersih, gigi bersih, mulut tidak kering, rambut tidak berketombe dan tidak berketutu. Upaya membersihkan kulit, tangan, kaki, dan kuku, gigi dan mulut, dan rambut dengan cara mandi secara rutin, menggunakan sabun atau alat mandi yang benar, menggosok gigi dua kali sehari, mencuci rambut dua hari sekali, memotong kuku satu minggu sekali, memakai pakaian bersih, memakai handuk yang bersih.
2. Pendidikan kesehatan merupakan penambahan pengetahuan tentang kesehatan untuk mencapai tujuan hidup sehat. Pendidikan kesehatan juga membantu pemulung untuk lebih siap menghadapi permasalahan tentang kesehatan. Pendidikan kesehatan diberikan agar pemulung lebih paham akan gambaran personal hygiene terutama kebersihan seluruh tubuh.

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam studi kasus ini menggunakan metode wawancara dan observasi.

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran peneliti (subjek) (Notoatmodjo,2010).

Dalam studi kasus ini, wawancara dilakukan terhadap subjek untuk mengetahui dan memperdalam observasi yang dilakukan terhadap respon perilaku personal hygiene pada pemulung sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Wawancara berisi tentang riwayat penyakit kulit, riwayat penyakit kaki, tangan, dan kuku, riwayat penyakit mulut, dan gigi, riwayat penyakit rambut, kebersihan kulit, kebersihan kaki, tangan, dan kuku, kebersihan mulut, dan gigi, kebersihan rambut, kebersihan pakaian, kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur dan sprei.

b. Observasi

Observasi adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi, melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Metode observasi ini dilakukan disela-sela wawancara dan dilakukan pada saat sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, untuk mendapatkan data yang tepat dan akurat guna untuk menganalisa data diakhir penelitian.

Dalam penelitian studi kasus ini, peneliti melakukan observasi menggunakan panca indera untuk mendeskripsikan respon perilaku pemulung terhadap personal hygiene kulit, tangan, kaki, kuku, mulut, gigi, dan rambut. Observasi yang digunakan peneliti adalah dengan menggunakan check list.

Check list adalah daftar pengecek, berisi nama subjek dan beberapa gejala atau identitas lainnya dari sasaran pengamatan. Pengamatan tinggal memberikan tanda check (x) pada daftar yang telah disediakan. (Setiadi, 2013).

Tanda contreng (√) digunakan peneliti pada lembar check list yang telah disediakan sesuai dengan apa yang telah diamati yang berisi tentang keadaan kulit, keadaan tangan, kaki, dan kuku, keadaan mulut dan gigi, dan keadaan rambut, yang meliputi kondisi kulit normal atau sehat, kulit lembab, kulit tidak bersisik, tidak terdapat daki pada kulit, tidak ada luka pada kulit, tidak terdapat jamur kulit/panu, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, dan kulit bersih, tidak ada peradangan pada kaki dan tangan, kuku tidak tumbuh ke dalam, kulit kaki dan tangan tidak pecah-pecah, ibu jari tidak bengkak, bibir atau mulut tidak kering, nafas tidak berbau, tidak ada plak pada gigi, warna kuku putih, rambut tidak berketombe, rambut tidak ada kutu, dan kebersihan kulit, tangan, kaki, kuku, mulut, gigi, dan rambut yang tidak sehat adalah kulit kering, tekstur kasar, bersisik pada area tangan, kaki dan wajah, memiliki abrasi, ada ruam pada

kulit, ada kutu, ada ketombe, bibi atau mulut pecah-pecah, ada plak pada gigi, dan nafas bau.

3.5.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data, instrumen ini dapat berupa kuesioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, ataupun formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data (Notoatmodjo, 2010).

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu lembar observasi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan tentang kebersihan diri, lembar wawancara terpimpin sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan tentang kebersihan diri, SAP (Satuan Acara Penyuluhan) yang digunakan untuk pendidikan kesehatan, dan leaflet sebagai media untuk pendidikan kesehatan.

3.5.3 Langkah-langkah Pengumpulan Data

Adapun prosedur pengumpulan data adalah sebagai berikut:

a. Persiapan

- 1) Sebelum melakukan pengumpulan data dan penelitian, peneliti mendapat ijin dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang.
- 2) Mengurus surat perijinan ke bakesbangpol Kabupaten Malang
- 3) Mengurus perijinan penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
- 4) Meminta ijin kepada kepala desa KebonAgung, dan menjelaskan mengenai tujuan dari penelitian, meminta ijin

agar pemulung di daerah Desa Kebon Agung dapat dijadikan responden penelitian.

- 5) Meminta ijin kepada ketua RT.
- 6) Menentukan responden sebagai subjek penelitian sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan.
- 7) Memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian kepada subjek.

b. Pelaksanaan

- 1) Memilih subjek penelitian sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.
- 2) Memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian kepada subjek.
- 3) Meminta persetujuan kepada subjek untuk dilakukan penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (Informed consent).
- 4) Bina hubungan saling percaya kepada subjek.
- 5) Melakukan observasi dan wawancara bebas terpimpin sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan instrument terhadap subyek.
- 6) Melakukan pendidikan kesehatan tentang personal hygiene terhadap subjek pada pertemuan kedua.
- 7) Melakukan observasi dan wawancara bebas terpimpin setelah diberikan pendidikan kesehatan pada satu hari setelah diberikan pendidikan kesehatan.

- 8) Observasi dan wawancara bebas terpimpin setelah diberikan pendidikan kesehatan dilakukan sebanyak 5 kali pertemuan.
- 9) Mencatat hasil dari observasi yang dilakukan 3x/minggu yang dilaksanakan selama 2 minggu dan wawancara sesuai hasil yang didapatkan.
- 10) Mengambil kesimpulan dari data yang telah didapatkan.
- 11) Membuat hasil laporan secara naratif dari data yang diperoleh.
- 12) Menyusun laporan.

3.6 Analisa Data dan Penyajian Data

3.6.1 Analisa Data

Pengolahan data diambil dari hasil wawancara dan observasi yang didapatkan dari subjek. Pengolahan data merupakan suatu langkah yang penting, karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah belum memberikan informasi apa-apa, dan belum siap untuk disajikan (Notoadmodjo, 2010).

Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik non-statistik, yaitu pengolahan data menggunakan analisis kualitatif. Analisa kualitatif adalah data yang berhubungan dengan kategorisasi, karakteristik atau sifat variable atau hasil pengklasifikasian atau penggolongan suatu data. Misalnya, jenis kelamin, jenis pekerjaan, pendidikan, baik, sedang, kurang baik, tidak baik, tinggi, sedang, rendah, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Pengolahan data ini dilaksanakan melalui cara induktif, yaitu pengambilan kesimpulan secara umum berdasarkan hasil obsrvasi dan wawancara.

Analisa data kualitatif dapat dilakukan melalui cara induktif, yaitu pengambilan kesimpulan umum berdasarkan hasil-hasil observasi yang khusus (Notoatmodjo, 2010). Dalam pengolahan data dilakukan melalui penyajian data secara narasi dan penarikan kesimpulan.

Data yang terkumpul dalam penelitian ini adalah hasil wawancara perilaku pemulung tentang kebersihan seluruh tubuh, dan hasil observasi kebersihan seluruh tubuh. Hasil tanya jawab subjek dan peneliti akan dinarasikan satu per satu sesuai indikator. Hasil wawancara didukung hasil observasi yang merupakan cuplikan ungkapan non-verbal subyek. Data tersebut diambil sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

Setelah data terkumpul dilakukan pengecekan ulang terhadap kelengkapan data umum, pengecekan apakah data wawancara dan jawaban subjektif peneliti sesuai dengan pernyataan yang telah dibuat dan setelah itu apabila semua data sudah sesuai maka didiskripsikan oleh peneliti dalam bentuk uraian kalimat.

3.6.2 Penyajian Data

Cara penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yakni penyajian dalam bentuk teks (textural), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik (Notoatmodjo, 2010).

Untuk menganalisa dari hasil yang sudah didapat, masing-masing subjek dikelompokkan baik atau kurang dengan indikator yang menjadi dasar dari pertanyaan dari kedua metode yang sudah digunakan.

Penyajian data dalam penelitian studi kasus ini adalah menggunakan bentuk textural.

Penyajian secara textural biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif. Penyajian cara textural adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat (Notoatmodjo, 2010).

3.7 Etika Penelitian

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 (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Setiadi (2013) untuk mencegah timbulnya masalah etik maka dilakukan penekanan masalah etik yang meliputi:

1. Right to self determination

Individu mempunyai otonomi untuk membuat keputusan secara sadar dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian, atau menarik diri sebelum penelitian selesai. Sebelumnya peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Untuk memenuhi hak tersebut maka peneliti menggunakan Informed Consent atau lembar persetujuan. Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria. Tujuannya adalah subyek mengetahui judul penelitian, tujuan

penelitian, manfaat penelitian dan dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika subyek bersedia diteliti, maka mereka menandatangani lembar persetujuan tersebut, namun jika subyek penelitian menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak mereka yaitu untuk menerima atau menolak menjadi responden.

2. Right to privacy dan dignity

Individu mempunyai hak untuk dihargai terhadap apa yang mereka kerjakan dan merahasiakan informasi yang didapatkan. Peneliti tidak ikut campur dengan memberikan penilaian atas informasi yang didapat dari responden dan menghargai apapun jawaban yang diberikan oleh responden dengan jalan tidak menyebarluaskan ke orang lain. Sudah diperoleh oleh peneliti disimpan dan dipergunakan hanya untuk pelaporan penelitian dan selanjutnya dimusnahkan.

3. Right to anonymity and confidentiality

Untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan nomor kode pada masing-masing lembar tersebut. Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subyek penelitian dijamin oleh peneliti dengan jalan tidak menyebarluaskan informasi yang didapat dari responden kepada orang lain yang tidak berhak. Data yang sudah diperoleh oleh peneliti disimpan dan dipergunakan hanya untuk pelaporan penilaian dan selanjutnya dimusnahkan.

4. Right to fair treatment

Setiap individu mempunyai hak yang sama untuk dipilih dalam penelitian dengan menghormati persetujuan yang telah disepakati. Dalam penelitian ini peneliti memperlakukan semua subyek yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi di ruangan serta tidak membeda-bedakan subyek baik dari jenis kelamin dan golongan kepegawaian.

5. Right to protection from discomfort and harm

Responden berhak mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan bahaya atau kerugian selama penelitian. Resiko yang mungkin timbul akibat dari penelitian ini adalah timbulnya ketidaknyamanan karena terganggu pada saat mereka bekerja. Oleh karena itu, peneliti hanya memberikan di waktu luang atau istirahat atau pada saat responden tidak sedang menjalani tugas.