

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan quasi eksperimental *with control group design*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *pre-test and post-test control group design* yang merupakan suatu rancangan dimana akan dilakukan *pre-test* sebelum dilakukan perlakuan dan *post-test* setelah dilakukan perlakuan serta terdapat kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimental diberi perlakuan berupa psikoedukasi media video sedangkan kelompok kontrol mendapatkan perlakuan biasa/konvensional seperti pemberian leaflet.

Tabel 4. 1 Desain penelitian pre-post test *control group design*

Subjek	Pre-test	Intervensi	Post-test
K-A	O	I	O1-A
K-B	O	-	O1-B
	Time 1	Time 2	Time 3

Keterangan :

- K-A : Subyek (pasien yang di edukasi video) perlakuan
- K-B : Subyek (pasien yang di edukasi leaflet) kontrol
- : Perlakuan seperti biasa
- O : Observasi tingkat kesiapan dan peningkatan kemampuan
- I : Intervensi (*modeling video*)
- O1-A : Observasi tingkat kesiapan dan peningkatan kemampuan setelah diberikan intervensi *modelling video*
- O1-B : Observasi tingkat kesiapan dan peningkatan kemampuan pada kelompok yang tidak diberikan intervensi *modelling video*

4.2 Populasi, Sampel (kriteria inklusi, eksklusi), Besar Sampling (sample size) dan Teknik Pengambilan Sampel (sampling)

4.2.1 Populasi

Nursalam (2017) berpendapat bahwa populasi penelitian adalah subjek (manusia atau klien) yang memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah ibu dan anak yang memasuki usia *toddler* di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Kenjeran.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui *sampling* (Nursalam, 2017). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu dan anak yang memasuki usia *toddler* di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Kenjeran dengan kriteria sebagai berikut :

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Kriteria Ibu

- 1) Ibu usia 18-40 tahun yang memiliki anak usia 1-3 tahun dan sudah dapat berjalan atau berjongkok
- 2) Ibu yang tinggal serumah dengan anaknya
- 3) Kooperatif
- 4) Tinggal di lingkungan rumah yang memiliki *toilet/wc*
- 5) Belum pernah mendapatkan bimbingan/pendidikan kesehatan mengenai *toilet training*

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Tidak bisa melihat dan mendengar, baik ibu ataupun anak
2. Ibu dengan anak yang mengalami gangguan sistem perkemihan (kelainan ginjal, infeksi pada alat kelamin dan kelainan sistem perkemihan lain).
3. Ibu dengan anak dengan cacat kongenital (*Down syndrome*, hipotiroid dan kelainan genetik lain) dan cacat genital (palatoschizis, labioschisis, dan kelainan genital lain)
4. Ibu dengan anak dengan neuromuscular *disease* dan gangguan pada SSP (Sistem Saraf Pusat) seperti hidrocephalus, NTD, cerebral palsy, dan autisme.

4.2.3 Besar Sampel

Besar sample ditentukan dengan rumus (Scott, Hosmer, & Lemeshow, 1991)

$$n = \frac{2\sigma^2 (Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$$n = \frac{2 \times 2,15^2 (1,96 + 0,84)^2}{(27,00 - 25,20)^2}$$

$$n = 22,4 \text{ (dibulatkan menjadi 23)}$$

Keterangan:

n : Besar sampel pada masing-masing kelompok

$Z_{1-\alpha}$: Level of significant 5% (0,05) = 1,96

$Z_{1-\beta}$: Power of the test 80% = 0,84

σ : 2,15 (Standart deviasi harga diri pada penelitian Babakhani et al, 2011)

μ_1 : 27,00 (mean harga diri pada kelompok kontrol penelitian (Babakhani, 2011)

μ_1 : 25,20 (mean harga diri pada kelompok perlakuan penelitian (Babakhani, 2011)

Jadi berdasarkan perhitungan dengan rumus diatas didapatkan jumlah sampel dalam masing-masing kelompok sebanyak 22,4 dibulatkan menjadi 23. Antisipasi terjadinya Drop Out (DO) jadi ditambahkan 10 % dan untuk memudahkan analisis maka diambil jumlah pasien yang sama kelompok perlakuan dan kelompok kontrol berjumlah 25. Total sampel yang dibutuhkan yaitu 50 responden.

4.2.4 Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan *nonprobability sampling* dengan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah cara pengambilan sampel dengan memilih sampel sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga dapat mewakili karakteristik populasi yang dikenal sebelumnya (Nursalam, 2017). Tujuan dalam teknik *purposive sampling* adalah untuk mendapatkan sampel yang lebih homogen.

4.3 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2017).

4.3.1 Variabel independen

Variabel independen (variabel bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Dalam penelitian ini variabel independen yaitu penayangan *modeling video* animasi.

4.3.2 Variabel dependen

Variabel dependen (variabel terikat) adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kesiapan *toilet training* ibu, meliputi : pengetahuan, sikap, dan tindakan, serta kemampuan *toilet training* anak.

4.4 Definisi Operasional

Tabel 4. 2 Definisi Operasional

Variabel penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Variabel Independen: <i>modelling</i> media video	Demonstrasi pola perilaku yang diinginkan melalui video dan kemudian memberikan kesempatan responden untuk meniru. Edukasi melalui media video dilakukan dengan 4 kali tatap muka selama 30 menit	a. Attentional Processes (perhatian) Menggali keterampilan ibu dalam melakukan <i>toilet training</i> pada anak b. Retention Processes (meningat) Penayangan video sebagai media pembentukan perilaku baru c. Motor Reproduction (motor pengegrak) Ibu melakukan langkah-langkah <i>toilet training</i> <ul style="list-style-type: none"> - Mengenalkan istilah pipis - Memakaikan pakaian yang mudah dilepas - Mendudukkan/menjengkokkan anak saat ingin BAB/BAK - Memberi pujian saat anak kooperatif - Membiasakan anak untuk cuci tangan setelah dari kamar 	SAK	-	-

		<p>mandi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menawarkan BAK 1-2 jam sebelum jam BAK - Melakukan <i>toilet training</i> pada malam hari <p>d. Motivational Processes (motivasi/penguatan)</p> <p>Ibu memotivasi diri sendiri sebagai umpan balik dari video yang telah diberikan</p>			
Variabel Dependen Pengetahuan	Pengetahuan adalah suatu pemahaman ibu, khususnya tentang <i>toilet training</i>	<p>Pemahaman ibu secara intelektual, meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian toilet training b. Waktu yang tepat untuk pelaksanaan c. Kesiapan anak untuk toilet training d. Teknik yang digunakan dalam toilet trainig e. Dampak keberhasilan dan kegagalan toilet training (Ningsih, 2012) 	Kuisisioner	Ordinal	<p>Interpetasi skor :</p> <p>0-4= Rendah 5-6 = Sedang 7-12 = Tinggi</p>
Variabel Dependen Sikap	Respon terhadap stimulasi yang telah terkondisikan, penilaian orang tua terhadap pelaksanaan <i>toilet training pada anak</i>	<p>Menggunakan cara yang tepat untuk melatih anak <i>toilet training</i>, meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memahami tentang <i>toilet training</i> b. Mengenalkan istilah dan tahap <i>toilet training</i> pada anak c. Membantu melakukan <i>toilet training</i> (Ningsih, 2012) 	Kuisisioner	Ordinal	<p>Pertanyaan positif diberi skor</p> <p>5= selalu 4= sering 3= kadang-kadang 2= jarang 1= tidak pernah</p> <p>Sedangkan, pertanyaan negatif diberi skor</p> <p>5= tidak pernah 4= jarang 3= kadang-kadang 2= sering 1= selalu</p> <p>Skor penilaian akhir sikap <i>toilet training</i> ibu</p> <p>Sikap positif : $T > \text{mean data}$</p> <p>Sikap negative : $T < \text{mean data}$</p>

Variabel Dependen Tindakan	Suatu perbuatan, perilaku, atau kemampuan orang tua dalam pelaksanaan <i>toilet training</i> pada anak	Praktik orang tua dalam melaksanakan <i>toilet training</i> a. Mengajak anak ke kamar mandi b. Menyuruh agar anak melepas celana tanpa bantuan c. Mendudukkan/ menjongkokkan anak di toilet d. Menunggu anak sambil bercerita e. Memberi pujian f. Menunjukkan cara membersihkan alat vital yang benar g. Memberikan celana untuk dipakai anak secara mandiri h. Mengingatnkan anak agar mencuci tangan setelah dari kamar mandi (Wong DL, 1999)	Kuisisioner	Ordinal	Selalu = 3 Sering = 2 Kadang = 1 Tidak pernah = 0 Kategori Baik = > 40 Cukup = 26-40 Kurang = < 26
Kemampuan anak	Tindakan yang dilakukan anak selama <i>toilet training</i> berdasarkan pemantauan/ observasi ibu	Tindakan anak saat pelaksanaan <i>toilet training</i> , meliputi : a. Mengkomunikasikan saat ingin BAK/BAB b. Melepas dan memakai pakaian sendiri c. Duduk/jongkok di toilet >5 menit d. Cuci tangan dari kamar mandi (Wong DL,1999)	Kuisisioner	Ordinal	Selalu = 3 Sering = 2 Kadang = 1 Tidak pernah = 0 Kategori : Baik = > 21 Cukup = 15-21 Kurang = <15

4.5 Alat dan Bahan Penelitian

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah laptop,
kuisisioner, SAK, speaker dan video pembelajaran *toilet training*.

4.6 Instrumen Penelitian, Uji Reabilitas dan Validitas

4.6.1 Kuesioner demografi

Kuisisioner ini berkaitan dengan identitas responden berupa usia, jenis kelamin, pendidikan, dan penghasilan perbulan, identitas anak meliputi : usia, jenis kelamin dan pertanyaan untuk mengetahui apakah anak mengalami gangguan sistem perkemihan.

4.6.2 Kuesioner pengetahuan ibu tentang *toilet training*

Kuisisioner ini diadaptasi dari penelitian Sri Fitdiyah Ningsih (2012) tentang Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu dalam Menerapkan *Toilet Training* dengan Kebiasaan Mengompol pada Anak Usia *Toddler* di RW 02 Kelurahan Babakan Kota Tangerang (Ningsih, 2012). Kuisisioner ini menggunakan skala Guttman, dimana skala ini menginginkan tipe jawaban tegas seperti jawaban benar-salah, ya-tidak, pernah-tidak pernah, positif-negatif, tinggi-rendah, baik-buruk, dan seterusnya (Djaali, P.D., & Muljono, 2007). Penelitian ini menggunakan tipe jawaban benar-salah untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan ibu tentang *toilet training*.

Kuisisioner pengetahuan ibu tentang toilet training dari 14 pertanyaan terdapat 2 pertanyaan yang tidak valid dikarenakan nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$ yakni pertanyaan nomor 4 ($r_{hitung} = 0,160 < 0,361$) dan nomor 5 ($r_{hitung} = 0,275 < 0,361$). Beberapa pertanyaan yang tidak valid tersebut akan di-drop out atau dihapuskan dikarenakan tidak mengurangi indikator yang akan diukur dan telah terwakili oleh beberapa pertanyaan yang valid dan pertanyaan yang valid akan ditetapkan untuk dipakai (Djaali, P.D., & Muljono, 2007),

sehingga total pertanyaan berjumlah 12 pernyataan yang terdiri dari 2 pernyataan yakni pernyataan positif dan negatif. Apabila jawaban responden benar diberi skor 1 dan apabila jawaban responden salah diberi skor 0 sehingga skor maksimum adalah 12 dan skor minimum adalah 0.

Tabel 4. 3 *Blue print* kuesioner pengetahuan *toilet training* ibu

No	Indikator	Nomor Item		Jumlah
		Pertanyaan Positif	Negatif	
1.	Pengertian <i>toilet training</i>	3,4	-	2
2.	Kesiapan anak untuk <i>toilet training</i>	8,11	1,7	4
3.	Teknik yang digunakan dalam <i>toilet training</i>	2	5,10,12	4
4.	Dampak keberhasilan <i>toilet training</i>	9	-	1
5.	Dampak kegagalan <i>toilet training</i>	6	-	1
Jumlah Item		7	5	12

Penentuan kriteria penilaian dengan menggunakan rumus berikut

(Slamet, 1993) :

$$\text{Interval Kelas (IK)} = \frac{\text{Skor Maksimum (Sma)} - \text{Skor Minimum (Smi)}}{\text{Jumlah Kategori}}$$

Keterangan :

1. Skor Maksimum (Sma) : Jumlah item soal x Skor tertinggi
2. Skor Minimum (Smi) : Jumlah item soal x Skor terendah
3. Jumlah Kategori : Jumlah interval kelas (rendah,rendah,tinggi)

Kategori

1. Rendah = Smi sampai (Smi + 1K)
2. Sedang = ((Smi + IK) + 1) sampai ((Smi + 2IK)
3. Tinggi = ((Smi + 2IK) + 1) sampai Sma

Berdasarkan pengkategorian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan kurang, skor 0-4
2. Pengetahuan cukup, skor 5-6
3. Pengetahuan baik, skor 7-12

4.6.3 Kuesioner sikap ibu dalam menerapkan *toilet training*

Kuisisioner ini diadaptasi dari penelitian Sri Fitdiyah Ningsing (2012) tentang Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu dalam Menerapkan *Toilet Training* dengan Kebiasaan Mengompol pada Anak Usia *Toddler* di RW 02 Kelurahan Babakan Kota Tangerang (Ningsih, 2012). Kuesioner ini menggunakan skala Likert dengan 2 bentuk pertanyaan yakni pertanyaan positif dan pertanyaan negatif (Djaali, P.D., & Muljono, 2007). Skala Likert digunakan untuk mengetahui perilaku ibu dalam menerapkan toilet training. Kuisisioner ini terdiri dari 14 pertanyaan terdapat 3 pertanyaan yang tidak valid, yakni pertanyaan nomor 6 ($r_{hitung} = 0,215 < 0,361$), nomor 9 ($r_{hitung} = 0,074 < 0,361$), dan nomor 11 ($r_{hitung} = 0,212 < 0,361$). Beberapa pertanyaan yang tidak valid tersebut akan di-drop out atau dihapuskan dikarenakan tidak mengurangi indikator yang akan diukur dan telah terwakilkan oleh beberapa pertanyaan yang valid dan pertanyaan yang valid akan ditetapkan untuk dipakai, sehingga total terdapat 11 pertanyaan dengan skor maksimum 55 dan skor minimum adalah 11.

Tabel 4. 4 *Blue print* kuesioner sikap *toilet training* ibu

No	Indikator	Nomor Pertanyaan		Jumlah
		Positif	Negatif	
1.	Mengenalkan istilah dalam <i>toilet training</i>	9	4,6,8	4
2.	Membantu <i>toilet training</i> anak	2,3,5,10	1,7,11	7
Jumlah Item		5	6	11

Pertanyaan positif terdiri dari 5 pertanyaan seperti nomor 2,3,5,9,dan 10 dengan nilai :

1 = Tidak pernah

2 = Jarang

3 = Kadang-kadang

4 = Sering

5 = Selalu

Pertanyaan negative terdiri dari 6 pertanyaan seperti nomor 1,4,6,7,8, dan 11 dengan nilai :

1 = Selalu

2 = Sering

3 = Kadang-kadang

4 = Jarang

5 = Tidak pernah

Adapun kategori perilaku ibu dalam menerapkan toilet training dibagi menjadi dua kategori yakni baik dan kurang baik. Pengkategorian perilaku di hitung menggunakan panduan kategorisasi oleh Azwar (2012) yaitu :

1. Sikap positif apabila skor $T > \text{mean data}$
2. Sikap negative, apabila skor $T < \text{mean data}$

4.6.4 Kuesioner tindakan ibu dalam pelaksanaan toilet training

Kuisisioner ini diadaptasi dari penelitian Binarwati (2006) tentang Pembelajaran Metode Demonstrasi Terhadap Perubahan Perilaku Orang Tua dan Kemampuan *Toilet Training* pada Anak Usia *Toddler* yang dimodifikasi berdasarkan (Wong, Whaley, & Mosby-Year Book., 1996) dalam *Nursing Care of Infant & Children*. Data yang telah dikumpulkan kemudian ditabulasi. Data yang dianggap memenuhi syarat untuk selanjutnya diberi tanda khusus (*coding*) untuk menghindari pencantuman identitas atau menghinari adanya kesalahan dan duplikasi entri data. Kuisisioner ini telah dilakukan uji validitas dan reabilitas oleh peneliti sebelumnya dengan jumlah soal 11 item. Uji reabilitas menggunakan skala Alpha Cronbach dengan nilai 0,893 yang berarti sangat reliabel.

Tabel 4. 5 *Blue print* kuesioner tindakan *toilet training* ibu

No	Indikator	Nomor Item Pertanyaan		Jumlah
		Positif	Negatif	
1.	Mengenalkan istilah dalam <i>toilet training</i>	1,3,6,7	-	4
2.	Membantu <i>toilet training</i> anak	2,4,5,8,9,10,11	-	7
Jumlah Item		11		11

Berdasarkan hitungan pengkategorian, didapatkan hasil :

1. Baik, skor 41-55
2. Cukup, skor 27-40
3. Kurang, skor 0-26

4.6.5 Kuesioner kemampuan *toilet training* anak

Kuisisioner ini diadaptasi dari penelitian Binarwati (2006) tentang Pembelajaran Metode Demonstrasi Terhadap Perubahan Perilaku Orang Tua

dan Kemampuan *Toilet Training* pada Anak Usia *Toddler* berupa lembar kuisisioner dan lembar observasi yang dimodifikasi berdasarkan (Wong et al., 1996) dalam *Nursing Care of Infant & Children*. Data yang telah dikumpulkan kemudian ditabulasi. Data yang dianggap memenuhi syarat untuk selanjutnya diberi tanda khusus (*coding*) untuk menghindari pencantuman identitas atau menghinari adanya kesalahan dan duplikasi entri data. Kuisisioner ini telah dilakukan uji validitas dan reabilitas oleh peneliti sebelumnya dengan jumlah soal 6 item. Uji reabilitas menggunakan skala Alpha Cronbach dengan nilai 0,906 yang berarti sangat reliabel.

Tabel 4. 6 *Blue print* kuesioner kemampuan *toilet training* anak

No	Indikator	Nomor Pertanyaan	Item		Jumlah
			Positif	Negatif	
1.	Mengkomunikasikan akan BAK/BAB	saat 1,2	-	-	2
2.	Melakukan langkah-langkah <i>toilet training</i>	3,4,5,6	-	-	4
Jumlah Item		6			6

Berdasarkan hitungan pengkategorian, didapatkan hasil :

1. Baik, skor 22-30
2. Cukup, skor 16-21
3. Kurang, skor 0-15

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di posyandu wilayah kerja puskesmas Kenjeran pada bulan 6 Desember-20 Desember 2019. Penelitian mengenai *modelling video* animasi pada ibu untuk meningkatkan kesiapan *toilet training* anak di wilayah tersebut belum pernah dilakukan sebelumnya.

4.8 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur dan pengumpulan data penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Persiapan

Peneliti mengajukan permohonan izin pengambilan data awal ke bagian akademik Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, dan Puskesmas Kenjeran. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan pengambilan data awal ke Puskesmas Kenjeran dengan wawancara untuk mendapatkan populasi, peneliti menuliskan data yang sudah didapatkan ke dalam proposal penelitian. Peneliti melakukan seminar proposal pada tanggal 16 Oktober 2019 dan mendapatkan persetujuan protokol etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) pada 5 Desember 2019 dengan No. 1846-KEPK. Setelah itu peneliti mengurus surat izin di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga untuk melakukan penelitian di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran. Peneliti juga mengajukan izin penelitian ke BAKESBANGPOL dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya serta Puskesmas Kenjeran. Peneliti menyerahkan surat dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, BAKESBANGPOL, dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya ke bagian Tata Usaha untuk Puskesmas Kenjeran. Peneliti menemui pemegang program KIA dan diberikan data beberapa posyandu yang dapat dijadikan tempat pengambilan data penelitian. Peneliti menghubungi masing-masing kader posyandu dan menentukan pembagian kelompok perlakuan dan

kontrol menggunakan zona wilayah, yaitu Bulak Rukem Timur sebagai kelompok kontrol dan Bulak Kenjeran sebagai kelompok kontrol.

2. Tahap Pelaksanaan

Peneliti melakukan pengambilan data penelitian saat ibu datang ke posyandu. Pertama peneliti menentukan calon responden sesuai dengan kriteria inklusi di tempat absensi pada saat responden datang ke posyandu. Calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi kelompok perlakuan diarahkan untuk duduk ditempat yang sudah disediakan peneliti. Peneliti memperkenalkan diri, menyampaikan tujuan menjelaskan manfaat dan tujuan penelitian serta menjelaskan prosedur penelitian. Calon responden yang setuju mengikuti penelitian diminta untuk menandatangani *informed consent* lalu pretest dengan mengisi kuesioner yang sudah disediakan oleh peneliti.

Hasil *pretest* calon responden yang menunjukkan pengetahuan kurang, cukup dan baik dijadikan responden lalu diberikan *modelling video* animasi. Pemberian intervensi *modelling video* animasi diberikan selama 2 minggu, dimana setiap minggu ada 2 kali intervensi yang diberikan dengan durasi 30 menit. Responden dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil, dimana setiap kelompok terdapat satu *enumerator* yang membantu peneliti melakukan penelitian. *Enumerator* tersebut sebelumnya sudah melakukan apresepsi dan *briefing* bersama peneliti sehingga prosedur penelitian sama pada kelompok. *Modelling video* animasi yang diberikan terdiri dari 4 tahap yaitu :

1. Tahap 1 yaitu perhatian

Peneliti menggali keterampilan ibu dalam melakukan *toilet training* pada anak meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan.

2. Tahap 2 yaitu mengingat

Peneliti memberikan edukasi *modelling video* animasi menggunakan laptop terkait dengan persiapan *toilet training* ibu meliputi faktor yang mempengaruhi *toilet training* pada anak yaitu faktor fisik anak, faktor psikologis anak dan kesiapan orangtua, serta langkah-langkah *toilet training* sebagai media pembentukan perilaku baru.

3. Tahap 3 yaitu motor penggerak

Responden Ibu dapat melakukan langkah-langkah *toilet training* saat melakukan pelatihan *toilet training* pada anak sesuai dengan *modelling video* animasi yang diberikan.

4. Tahap 4 yaitu motivasi

Motivasi tumbuh dari dalam diri responden sendiri sebagai umpan balik dari video yang diberikan, ditunjukkan dengan ibu bersedia hadir dan bersemangat saat pemberian intervensi *modelling video*.

Peneliti melakukan penayangan video ulang untuk memperkuat ingatan responden 4 hari setelah pemberian intervensi pertama melalui Intervensi minggu kedua dilakukan dengan cara yang sama dengan minggu pertama. *Post test evaluasi* berupa pengisian kuesioner yang sama seperti *pre test* meliputi kesiapan *toilet training* (pengetahuan, sikap, tindakan) ibu dan kemampuan *toilet training* pada anak dilakukan

2 minggu setelah pemberian intervensi pertama. Peneliti melakukan *post test* dengan cara berkunjung ke rumah responden.

Tahapan pada kelompok kontrol sama dengan tahapan pada kelompok perlakuan, yang membedakan hanyalah setelah pengisian kuesioner kelompok kontrol tidak diberikan *modelling video* animasi melainkan diberikan leaflet informasi *toilet training*. Data yang diperoleh peneliti dilakukan analisa data untuk meningetahui ada atau tidaknya pengaruh *modelling video* animasi terhadap kemampuan pelaksanaan *toilet training* ibu (pengetahuan, sikap, tindakan) dan kemampuan *toilet training* anak.

4.9 Analisis Data

Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis hubungan antar variabel. Peneliti menggunakan uji statistic *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Withney U Test* dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$. Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* digunakan untuk menganalisis perbedaan kemampuan ibu dalam kesiapan pelaksanaan *toilet training* sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan dan kontrol. Uji *Mann Withney U Test* digunakan untuk menganalisis perbedaan kesiapan *toilet training* ibu (pengetahuan, sikap,tindakan) dan kemampuan *toilet training* anak sebelum intervensi antara kelompok perlakuan dan kontrol serta untuk menganalisis perbedaan sesudah intervensi antara kelompok perlakuan dan kontrol. Syarat uji statistic *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Withney U Test* adalah skala

data ordinal yang berbentuk skor. Pengolahan dan analisis data memiliki tahapan sebagai berikut :

1) *Coding*

Coding dilakukan dengan memberikan kode terhadap jawaban yang ada pada lembar observasi bertujuan untuk mempermudah dalam analisis data dan dapat mempercepat proses memasukkan data.

2) *Editing*

Editing yaitu pemeriksaan kelengkapan isi kuesioner untuk memastikan semua pertanyaan telah dijawab oleh responden. *Editing* dilakukan di lapangan sebelum proses pemasukan data agar data yang salah atau meragukan masih dapat ditelusuri kepada responden yang bersangkutan.

3) *Entry* (memasukkan data)

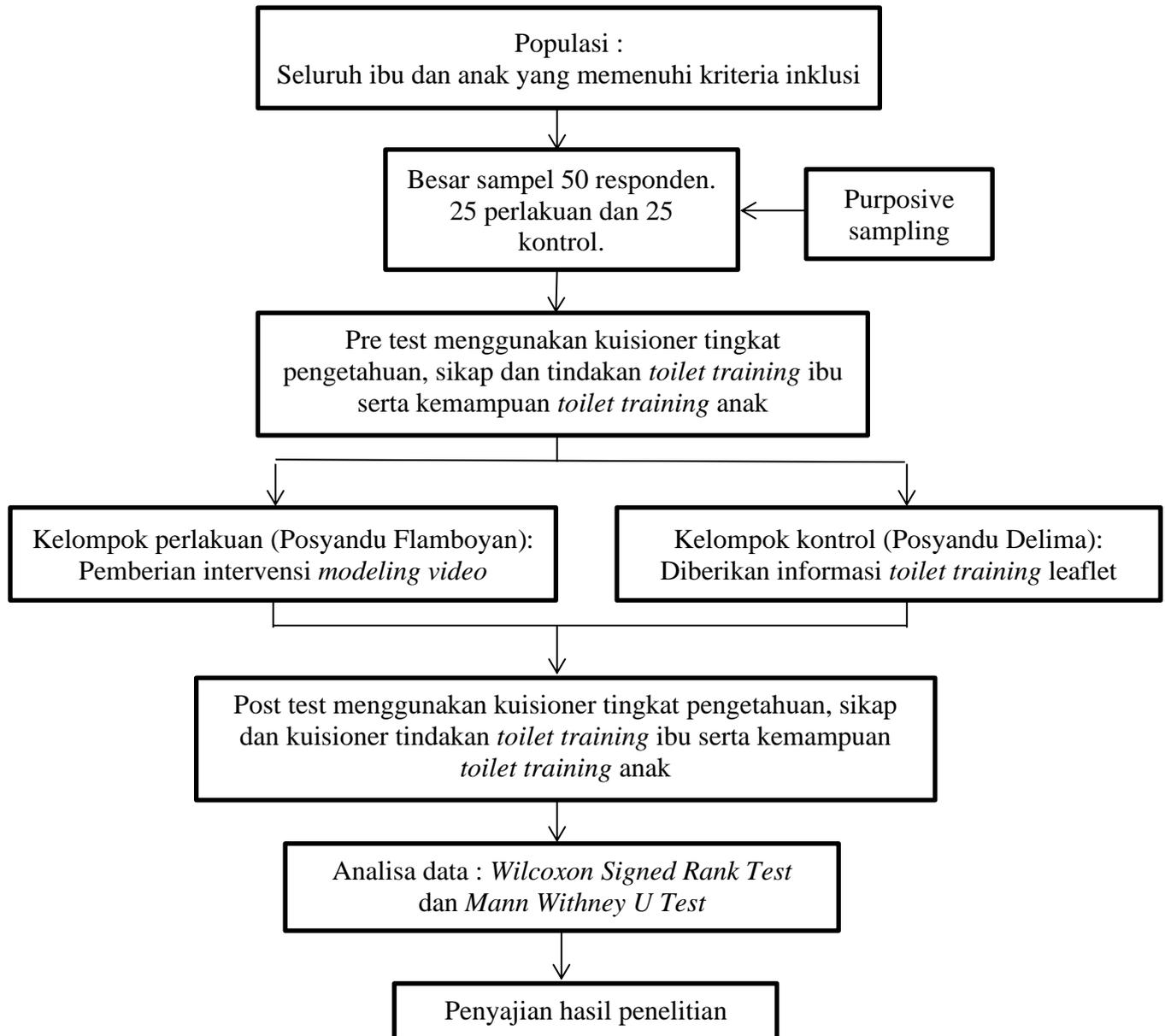
Entry merupakan proses memasukkan data yakni berupa jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode ke dalam program atau *software* computer. Setelah dilakukan *editing* data tersebut dimasukkan ke dalam program yang digunakan untuk mengolah data pada computer.

4) *Tabulating*

Tabulating merupakan penyusunan data atau pengelompokkan data dengan tujuan agar lebih mudah dalam penjumlahan, serta disusun dan ditata agar dapat disajikan dan dilakukan analisis.

4.10 Kerangka Operasional

Kerangka kerja penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 4. 1 Kerangka kerja penelitian pengaruh modelling video terhadap peningkatan kemampuan ibu dalam kesiapan *toilet training* pada anak usia *toddler* di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran

4.11 Etik Penelitian

Penelitian ini, yang berjudul “Pengaruh *Modelling Video* Animasi terhadap Kemampuan Ibu dalam Kesiapan Pelaksanaan *Toilet Training* pada Anak Usia *Toddler* di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya” telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dengan No. 1846-KEPK Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Ada beberapa prinsip etik yang sudah direview meliputi :

1) *Benefience dan nonmalefience*

a) Bebas dari penderitaan

Penelitian dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada responden baik fisik maupun psikis.

b) Bebas dari eksploitasi

Responden diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan responden dalam bentuk apapun.

c) Risiko (*benefit ratio*)

Penelitian ini tidak memiliki risiko apapun karena responden hanya diberikan kuisisioner untuk di isi.

2) Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

a) Hak untuk terlibat/tidak terlibat menjadi responden (*right to self determination*).

Responden mempunyai hak untuk memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek maupun tidak, tanpa adanya sangsi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhan suaminya.

- b) Hak-hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Peneliti akan memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi pada responden. Peneliti menjelaskan bahwa dalam penelitian ini tidak ada risiko apapun yang akan terjadi kepada responden.

- c) *Informed consent*

Responden akan mendapatkan informasi lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu. Kesediaan responden dibuktikan dengan penandatanganan *informed consent*.

3) Prinsip keadilan (*right justice*)

- a) Hak untuk mendapatkan penatalaksanaan yang adil (*right to fair treatment*)

Responden akan diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau

dikeluarkan dari penelitian. Saat penelitian, tidak ada diskriminasi apapun terhadap responden.

b) Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Responden mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*). Peneliti tidak berhak menceritakan mengenai hal apapun dari responden yang tidak berkaitan dengan penelitian, juga menuliskan nama inisial pada data demografi responden. Peneliti menghargai data yang diberikan dengan tidak memaksa responden memberikan informasi sesuai keinginan peneliti dan menjadi informasi hanya digunakan dalam konteks penelitian.

4.12 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan penelitian sebagai berikut :

- 1) Peneliti tidak mengukur nilai sikap dan tindakan *toilet training* ibu secara observatif.
- 2) Peneliti tidak melakukan observasi langsung pada aspek kemampuan *toilet training* anak.