

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek. Pengambilan data dilakukan secara bersamaan artinya data variabel dependen dan independen diukur dan diobservasi dalam waktu yang bersamaan, hanya satu kali dan pada satu waktu (Nursalam, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta berdasarkan kerangka kerja FINIS (*Framework Integrating Normative Influences on Stigma*).

4.2 Populasi, Sampel, Besar Sampel, Teknik Pengambilan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi dibedakan menjadi dua, yaitu populasi target dan populasi terjangkau. Populasi target adalah populasi yang menjadi sasaran akhir penelitian, sedangkan populasi terjangkau adalah populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan biasanya dapat dijangkau oleh peneliti dari kelompoknya (Nursalam, 2016). Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan yang bekerja di puskesmas kota Surabaya yang tercatat memiliki penderita kusta. Sedangkan populasi terjangkau pada penelitian ini adalah petugas kesehatan yang terdiri dari dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, apoteker, asisten apoteker, analisis kesehatan dan rekam medis yang

bekerja di puskesmas wilayah kota Surabaya yang tercatat memiliki penderita kusta, yaitu sebanyak 773 responden.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Sampel pada penelitian ini adalah populasi terjangkau yang memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi petugas kesehatan yang bekerja di puskesmas wilayah kota Surabaya yang tercatat memiliki penderita kusta.

1. Kriteria Inklusi:

- 1) Petugas kesehatan yang berprofesi sebagai dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, analisis kesehatan, apoteker, asisten apoteker dan rekam medis.
- 2) Lama bekerja di puskesmas minimal 1 tahun.
- 3) Pendidikan minimal D3.

4.2.3 Besar sampel

Pada penelitian ini penentuan besar sampel menggunakan rumus penentuan sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

n: besar sampel

N: besar populasi

z: nila standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

p: perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

q: 1-p (100%-p)

d: tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{773 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}{(0,05)^2 \cdot (773 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{742,3892}{2,8904} = 256,84$$

Total petugas kesehatan yang akan menjadi responden pada penelitian ini adalah 256,84 responden yang dibulatkan menjadi 257 responden.

4.2.4 Teknik pengambilan sampel

Teknik sampling merupakan langkah yang ditempuh dalam mengambil sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan kriteria penelitian (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *cluster sampling* yang merupakan pengelompokan sampel berdasarkan wilayah atau lokasi. Pemilihan sampel dilakukan secara acak dengan cara menuliskan 5 wilayah Surabaya, yaitu Surabaya Barat, Surabaya Pusat, Surabaya Utara, Surabaya Timur, dan Surabaya Selatan di secarik kertas selanjutnya dilipat. Kemudian akan diambil satu lipatan kertas. Seluruh populasi yang ada di wilayah tersebut diambil sebagai responden. Apabila besar sampel belum memenuhi, maka mengambil lipatan kertas lagi sampai memenuhi besar sampel yang diinginkan.

Tabel 4.1 Daftar Puskesmas yang memiliki Penderita Kusta di Kota Surabaya Mei-Juni 2019

No	Wilayah	Puskesmas	Jumlah Petugas Kesehatan
1.	Surabaya Barat	Tanjungsari	29
2.		Manukan Kulon	29
3.		Balongsari	31

No	Wilayah	Puskesmas	Jumlah Petugas Kesehatan
4.		Asemrowo	23
5.		Benowo	26
6.		Lontar	17
7.	Surabaya Pusat	Peneleh	22
8.		Dr. Soetomo	18
9.		Simolawang	24
10.	Surabaya Utara	Sidotopo wetan	25
11.		Bulak banteng	14
12.		Tambak wedi	13
13.		Wonokusumo	20
14.		Krempangan sel	31
15.		Kenjeran	24
16.		Morokrempangan	17
17.		Dupak	34
18.		Tanah kali kedinding	39
19.		Perak Timur	26
20.		Pegirian	22
21.		Sidotopo	20
22.	Surabaya Timur	Rangkah	22
23.		Pacar keling	17
24.		Gading	17
25.		Mojo	23
26.		Kali Rungkut	20
27.		Gunung anyar	32
28.		Kalijudan	20
29.	Surabaya Selatan	Sawahan	22
30.		Putat jaya	21
31.		Jagir	46
32.		Kedurus	29
	Total		773

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

4.3.1 Variabel penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu dan dapat diukur (Nursalam, 2017). Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel (bebas) dan dependen (terikat).

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang nilainya mempengaruhi variabel lainnya, yaitu variabel dependen (Kuntjojo, 2009). Variabel independen pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, profesi, masa kerja, pengetahuan, dukungan institusi dan keterpaparan informasi.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang nilainya tergantung dari nilai variabel lainnya (Kuntjojo, 2009). Variabel dependen dalam penelitian ini stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta.

4.3.2 Definisi operasional variabel

Definisi operasional dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini

Tabel 4.2 Definisi Operasional Penelitian Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Stigma Petugas Kesehatan terhadap Penderita Kusta di Puskesmas Kota Surabaya, Mei-Juni 2019

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala data	Skor
Independen					
Usia	Lamanya hidup responden dari tahun lahir sampai tahun dilaksanakannya penelitian	Tahun lahir – tahun penelitian	Kuesioner	Ordinal	1 = 26-35 (dewasa awal) 2 = 36-45 (dewasa akhir) 3 = 46-55 (lansia awal)
Jenis kelamin	Keterangan terkait dengan kelamin seseorang	Laki-laki Perempuan	Kuesioner	Nominal	0 = Laki-laki 1 = perempuan
Pendidikan	Tingkat pendidikan formal yang ditempuh	Jenjang pendidikan : 1. D3 2. S1	Kuesioner	Ordinal	1 = D3 2 = S1 3 = S2

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala data	Skor
	responden berdasarkan ijazah terakhir	3. S2			
Profesi	Bidang pekerjaan yang dilandasi pendidikan keahlian tertentu.	1. Dokter umum 2. Perawat 3. Bidan 4. Rekam medis 5. Dokter gigi 6. Apoteker 7. Asisten apoteker 8. Analisis kesehatan	Kuesioner	Nominal	0 = Dokter umum 1 = Perawat 2 = Bidan 3 = Rekam medis 4 = Dokter gigi 5 = Apoteker 6 = Asisten apoteker 7 = Analisis kesehatan n
Masa kerja	Lama responden bekerja di puskesmas sampai tahun dilaksanakannya penelitian	1. <6 tahun 2. 6-10 tahun 3. >10 tahun Tulus (1992)	Kuesioner	Ordinal	1 = (<6) tahun (baru) 2 = (6-10) tahun (sedang) 3 = (>10) tahun (lama)
Pengetahuan	Hasil tahu seseorang terhadap apa yang diterima oleh panca indera melalui proses berpikir	1. Definisi kusta 2. Penyebab kusta 3. Cara penularan kusta 4. Manifestasi klinis kusta 5. Pemeriksaa	Kuesioner	Ordinal	Benar = 1 Salah = 0 Skor 0-100% Kategori : Kurang = (<56%) Cukup = (56%-75%) Baik =

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala data	Skor
		n diagnostik kusta 6. Pengobatan kusta 7. Pencegahan kusta			(76%- 100%)
Dukungan institusi	Keadaan yang mendorong responden untuk meningkatkan kinerjanya	1. <i>Instrumental</i> 2. <i>Emotional</i> 3. <i>Informational</i> 4. Penghargaan	Kuesioner	Ordinal	<i>Favorable</i> : 1 = Tidak Pernah 2 = Kadang 3 = Sering 4 = Selalu <i>Unfavorable</i> : 4 = Tidak pernah 3 = Kadang 2 = Sering 1 = Selalu Kategori : Baik = $X > \text{Mean} + \text{SD}$; Cukup = $\text{Mean} - \text{SD} \leq X \leq \text{Mean} + \text{SD}$ Kurang = $X < \text{Mean} - \text{SD}$
Keterpaparan informasi	Berita atau pesan yang diperoleh responden tentang kusta dari seminar, pelatihan, rekan kerja, media cetak, media elektronik, dan media	1. Seminar 2. Pelatihan 3. Rekan kerja/atasan 4. Media cetak 5. Media elektronik 6. Media sosial	Kuesioner	Ordinal	Ya = 1 Tidak = 0 Skor 0-100% Kategori : Tinggi = $X > \text{Mean} + \text{SD}$; Sedang = $\text{Mean} - \text{SD} \leq X \leq \text{Mean} + \text{SD}$ Rendah = X

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala data	Skor
	sosial				< Mean - SD
Dependen					
Stigma terhadap Penderita Kusta	Cap buruk atau negatif yang diberikan oleh petugas kesehatan terhadap penderita kusta	1. <i>Labeling</i> 2. <i>Stereotip</i> 3. <i>Separation</i> 4. <i>Diksrimina</i> si	Kuesioner	Ordinal	<p><i>Favorable</i> :</p> <p>1 = Sangat tidak setuju 2 = Tidak setuju 3 = Setuju 4 = Sangat setuju</p> <p><i>Unfavorable</i> :</p> <p>4 = Sangat tidak setuju 3 = Tidak setuju 2 = Setuju 1 = Sangat setuju</p> <p>Kategori :</p> <p>$X \geq \text{Mean}$ adalah Stigma Rendah/ Baik; $X < \text{Mean}$ adalah stigma Tinggi/ Buruk</p>

4.4 Alat Bantu Penelitian

Penelitian ini peneliti menggunakan lembar kuisisioner yang berupa kertas dan bolpoin untuk mengisinya.

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat atau fasilitas yang digunakan untuk mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik dalam arti lebih

lengkap, cermat, dan sistematis sehingga mudah diolah (Arikunto, 2007).

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisisioner yang terdiri dari:

1. Usia

Menggunakan instrumen kuisisioner. Kuisisioner ini dibuat oleh peneliti berdasarkan pembagian kategori umur menurut Depkes tahun 2009, yang terdiri dari satu pertanyaan. Skala data ini ialah ordinal. Skor kategori usia ditulis sesuai dengan pembagian usia, yaitu 1= usia dewasa awal, 2 = dewasa akhir dan 3 = lansia awal.

2. Jenis kelamin

Menggunakan instrumen kuisisioner. Parameter jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Skala data nominal. Skor kategori jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

3. Pendidikan

Untuk mengetahui tingkat pendidikan responden, peneliti menggunakan instrumen kuisisioner. Kuisisioner ini dibuat oleh peneliti berdasarkan jenjang pendidikan yang ada di Indonesia yang terdiri dari satu pertanyaan. Skala data ialah ordinal. Kategori pendidikan pada kuisisioner ini ialah 1 = D3, 2 = S1, 3 = S2.

4. Profesi

Peneliti menggunakan instrumen kuisisioner. Kuisisioner ini dibuat oleh peneliti berdasarkan profesi petugas kesehatan yang ada di Indonesia yang terdiri dari satu pertanyaan. Skala data ialah nominal. Kategori profesi pada kuisisioner ini ialah 0 = dokter umum, 1 = perawat, 2 = bidan, 3 = rekam medis, 4 = dokter gigi, 5 = apoteker, 6 = asisten apoteker, 7 = analisis kesehatan.

5. Masa kerja

Menggunakan instrumen kuesioner. Parameter masa kerja kurang dari 6 tahun, 6-10 tahun dan lebih dari 10 tahun. Skala data ordinal. Tulus (1992) mengategorikan masa kerja menjadi 3 yaitu, masa kerja <6 tahun, masa kerja 6-10 tahun dan masa kerja >10 tahun. Skor penilaian masa kerja <6 tahun = 1, masa kerja 6-10 tahun = 2, dan masa kerja >10 tahun = 3.

6. Pengetahuan

Kuesioner tingkat pengetahuan digunakan untuk mengkaji tingkat pengetahuan petugas kesehatan tentang penyakit kusta. Kuesioner tingkat pengetahuan dibuat oleh peneliti berdasarkan kuesioner pengetahuan kusta (Jain, 2016) dan buku Pedoman Nasional Program Pengendalian Kusta. Kuisisioner ini akan diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti. Pemilihan pertanyaan kuesioner berdasarkan dengan data operasional dari penelitian ini. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 12 pertanyaan dengan skor benar (1) dan salah (0).

Tabel 4.3 *Blue Print* Kuesioner Pengetahuan

No	Indikator	Nomor Pernyataan		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
1	Definisi	-	1	1
2	Penyebab	2	-	1
3	Cara penularan	4	3	2
4	Manifestasi klinis	-	5,6	2
5	Pemeriksaan diagnostik	7,8	-	2
6	Pengobatan	10	9,11	3
7	Pencegahan	-	12	1
TOTAL				12

7. Dukungan Institusi

Instrumen menggunakan kuesioner yang berisi 12 pernyataan yang menggunakan 4 pilihan jawaban, yaitu “Selalu, Sering, Kadang-kadang, Tidak Pernah”. Kuesioner dukungan institusi merupakan modifikasi dari kuesioner (Health Policy Project, 2013), dan kuesioner dukungan sosial (Nursalam, 2016). Kuisisioner ini akan diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti. Penilaian untuk pernyataan dengan skor : (1) tidak pernah, (2) kadang-kadang, (3) sering, (4) selalu.

Tabel 4.4 *Blue Print* Kuesioner Dukungan Institusi

No	Indikator	Nomor Pernyataan		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
1	<i>Instrumental</i>	1,3,8	-	3
2	<i>Emosional</i>	5,7,11	-	3
3	<i>Informational</i>	2,6,9	-	3
4	<i>Appraisal</i>	4,12	10	3
TOTAL				12

8. Keterpaparan informasi

Penilaian keterpaparan informasi diambil dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner berisi 6 pernyataan yang berisi tentang sumber informasi terkait kusta. Peneliti menggunakan kuesioner yang diambil dari (Harapan, 2013) kemudian dimodifikasi oleh peneliti. Kuisisioner ini akan diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti. Penilaian pernyataan yaitu, “tidak” mendapat skor 0, apabila jawaban “ya” maka mendapat skor 1.

Tabel 4.5 *Blue Print* Kuesioner Keterpaparan Informasi

No	Indikator	Nomor Pernyataan		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
1	Seminar	1	-	1
2	Pelatihan	1	-	1
3	Rekan kerja/atasan	1	-	1
4	Media cetak	1	-	1

No	Indikator	Nomor Pernyataan		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
5	Media elektronik	1	-	1
6	Media sosial	1	-	1
TOTAL				6

9. Stigma

Pada variabel stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta menggunakan adaptasi dari kuesioner stigma petugas terhadap penderita HIV (Harapan *et al.*, 2013), *Explanatory Model Interview Catalogue (EMIC) Stigma Scale* dan kuesioner *Health Care Provider HIV/AIDS Stigma Scale (HPASS)* (Wagner *et al.*, 2014) yang kemudian dimodifikasi sendiri oleh peneliti. Kuisisioner ini akan diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti. Di dalam kuesioner ini terdapat 16 pertanyaan, pada tiap aspek pertanyaan bersifat tertutup. Kuesioner ini menggunakan skala Likert. Penilaian pernyataan *favorable* yaitu, skor : (4) sangat setuju, (3) setuju, (2) tidak setuju, (1) sangat tidak setuju. Sedangkan penilaian untuk *unfavorable*, yaitu (1) sangat setuju, (2) setuju, (3) tidak setuju, (4) sangat tidak setuju.

Tabel 4.6 *Blue Print* Kuesioner Stigma

No	Indikator	Nomor Pernyataan		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
1	<i>Labeling</i>	2	12	2
2	<i>Stereotyping</i>	-	5, 8,13,14,15	5
3	<i>Separation</i>	9, 10	11	3
4	Diskriminasi	16	1,3,4,6,7	6
TOTAL				16

4.6 Uji Statistik

Sebelum kuesioner digunakan dalam penelitian, maka akan diadakan uji validitas dan realibilitas kuesioner. Uji validitas dan realibilitas bertujuan untuk

mencegah terjadinya kesalahan sistemik yang dapat merusak kualitas penelitian.

Uji validitas dilakukan di Puskesmas Pucang Sewu pada 20 petugas kesehatan.

4.6.1 Uji Validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar valid dalam melakukan pengukuran apa yang diukur (Saryono, 2008). Uji validitas berguna untuk mengetahui apakah ada pertanyaan dalam kuesioner yang harus dibuang atau diganti karena dianggap tidak relevan. Teknik untuk mengukur validitas kuesioner dengan menghitung korelasi antar data pada masing-masing pernyataan dengan skor total, penghitungan ini menggunakan rumus korelasi *product moment*.

Item instrumen dianggap valid jika hasil uji validitas menunjukkan bahwa r hitung $>$ r tabel. Besar r tabel ditentukan oleh jumlah responden. Peneliti melakukan uji validitas terhadap 20 responden, sehingga dengan tingkat signifikansi 5% diperoleh r tabel 0,444.

1. Pengetahuan

Tabel 4.7 Hasil Uji Validitas Pengetahuan pada Petugas Kesehatan

Item Pertanyaan	r hitung	r tabel 5% (20)	Keterangan
1	0,530	0,444	Valid
2	0,670	0,444	Valid
3	0,572	0,444	Valid
4	0,698	0,444	Valid
5	0,865	0,444	Valid
6	0,498	0,444	Valid
7	0,530	0,444	Valid
8	0,626	0,444	Valid
9	0,572	0,444	Valid
10	0,510	0,444	Valid
11	0,452	0,444	Valid
12	0,541	0,444	Valid

Tabel 4.7 Menunjukkan bahwa 12 item pernyataan pada kuesioner dinyatakan valid untuk menilai pengetahuan petugas kesehatan mengenai penyakit kusta.

2. Dukungan Institusi

Tabel 4.8 Hasil Uji Validitas Dukungan Institusi pada Petugas Kesehatan

Item Pertanyaan	r hitung	r tabel 5% (20)	Keterangan
1	0,623	0,444	Valid
2	0,587	0,444	Valid
3	0,512	0,444	Valid
4	0,618	0,444	Valid
5	0,632	0,444	Valid
6	0,598	0,444	Valid
7	0,519	0,444	Valid
8	0,734	0,444	Valid
9	0,642	0,444	Valid
10	0,658	0,444	Valid
11	0,786	0,444	Valid
12	0,783	0,444	Valid

Tabel 4.8 Menunjukkan bahwa 12 item pernyataan pada kuesioner dinyatakan valid untuk mengukur dukungan institusi tentang stigma petugas kesehatan.

3. Keterpaparan Informasi

Tabel 4.9 Hasil Uji Validitas Keterpaparan Informasi pada Petugas Kesehatan

Item Pertanyaan	r hitung	r tabel 5% (20)	Keterangan
1	0,519	0,444	Valid
2	0,642	0,444	Valid
3	0,595	0,444	Valid
4	0,692	0,444	Valid
5	0,692	0,444	Valid
6	0,566	0,444	Valid

Tabel 4.9 Menunjukkan bahwa 6 item pernyataan pada kuesioner dinyatakan valid untuk menilai keterpaparan informasi petugas kesehatan.

4. Stigma

Tabel 4.10 Hasil Uji Validitas Stigma pada Petugas Kesehatan

Item Pertanyaan	r hitung	r tabel 5% (20)	Keterangan
1	0,777	0,444	Valid

Item Pertanyaan	r hitung	r tabel 5% (20)	Keterangan
2	0,479	0,444	Valid
3	0,797	0,444	Valid
4	0,675	0,444	Valid
5	0,765	0,444	Valid
6	0,694	0,444	Valid
7	0,487	0,444	Valid
8	0,875	0,444	Valid
9	0,519	0,444	Valid
10	0,523	0,444	Valid
11	0,632	0,444	Valid
12	0,633	0,444	Valid
13	0,803	0,444	Valid
14	0,885	0,444	Valid
15	0,500	0,444	Valid
16	0,667	0,444	Valid

Tabel 4.10 Menunjukkan bahwa 16 item pernyataan pada kuesioner dinyatakan valid untuk menilai stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta.

4.6.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk menetapkan apakah instrumen dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh responden yang sama akan menghasilkan data yang konsisten. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode *alpha cronbach* yang diukur berdasarkan skala *alpha cronbach* 0 sampai 1.

Interpretasi dari nilai *alpha cronbach* adalah sebagai berikut :

1. Nilai *alpha cronbach* 0,00 s.d. 0,20, berarti kurang reliabel.
2. Nilai *alpha cronbach* 0,21 s.d. 0,40, berarti agak reliabel.
3. Nilai *alpha cronbach* 0,42 s.d. 0,60, berarti cukup reliabel.
4. Nilai *alpha cronbach* 0,61 s.d. 0,80, berarti reliabel.
5. Nilai *alpha cronbach* 0,81 s.d. 1,00, berarti sangat reliabel.

Berikut hasil uji reliabel item pada instrumen penelitian tentang analisis faktor yang berhubungan dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta pada 20 responden.

Tabel 4.11 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Variabel	Nilai	<i>Cronbach alpha</i>	Keterangan
1	0,747	0,61 s.d. 0,80	Reliabel
2	0,756	0,61 s.d. 0,80	Reliabel
3	0,743	0,61 s.d. 0,80	Reliabel
4	0,760	0,61 s.d. 0,80	Reliabel

4.7 Lokasi dan Waktu Pengumpulan Data

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 29 Mei – 26 Juni 2019 di Puskesmas Kota Surabaya yang tercatat memiliki penderita kusta.

4.8 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui dua tahap, yaitu :

1. Tahap Perisapan

- 1) Peneliti membuat surat pengantar survey data awal dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang kemudian ditujukan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Perlindungan Masyarakat kota Surabaya .
- 2) Selanjutnya peneliti mengurus surat perijinan untuk pengambilan survey data awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Perlindungan Masyarakat kota Surabaya yang ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- 3) Peneliti melakukan survey data ke Dinas Kesehatan untuk mendata puskesmas yang memiliki penderita kusta dan mengurus perijinan yang

ditujukan kepada Puskesmas wilayah Kota Surabaya yang tercatat memiliki penderita kusta untuk memperoleh data awal.

- 4) Tahap selanjutnya peneliti melakukan studi pendahuluan ke Puskesmas wilayah Kota Surabaya yang tercatat memiliki penderita kusta untuk permohonan ijin melakukan penelitian dan mendata populasi yang sesuai sehingga didapatkan kriteria responden yang sesuai dengan studi pendahuluan.

2. Tahap Pelaksanaan

- 1) Pengambilan dan pengumpulan data dilakukan dengan menentukan responden sesuai dengan kriteria inklusi dengan teknik pengambilan sampel *cluster sampling*.
- 2) Wilayah yang terambil yaitu Surabaya Pusat, Surabaya Timur, dan Surabaya Utara.
- 3) Peneliti dibantu oleh 5 enumerator kemudian menemui responden yaitu petugas kesehatan yang bekerja di Puskesmas Kota Surabaya yang memiliki penderita kusta di wilayah Surabaya Pusat, Surabaya Timur, dan Surabaya Utara.
- 4) Peneliti dan enumerator menemui responden di masing masing poli atau ruangan tempat responden bekerja, kemudian memperkenalkan diri kepada responden, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden, melakukan *informed consent* sebagai persetujuan menjadi responden penelitian.

- 5) Setelah calon responden menyetujui untuk ikut penelitian, peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan meminta responden untuk mengisinya secara lengkap.
- 6) Responden bersedia mengisi kuesioner pada saat jam istirahat.
- 7) Peneliti mengecek kembali kelengkapan pengisian kuesioner. Jika ada yang kurang lengkap maka diklarifikasi kembali kepada responden untuk dilengkapi.
- 8) Setelah selesai mengisi kuesioner, peneliti mengucapkan terimakasih dan responden diberi *souvenir* berupa gelas.

4.9 Cara Analisa Data

Data yang sudah dikumpulkan akan diolah dengan tahapan sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran dan kelengkapan data dari kuesioner yang sudah dikumpulkan.

2. *Coding*

Coding yaitu mengelompokkan jawab responden dengan memberikan kode pada masing-masing jawaban agar memudahkan dalam menganalisa data.

3. *Entry data*

Entry data yaitu kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer.

4. *Cleaning data*

Cleaning data yaitu memeriksa kembali data yang sudah dimasukkan, apakah ada kesalahan atau tidak.

5. Analisa Univariat

Analisis ini dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel.

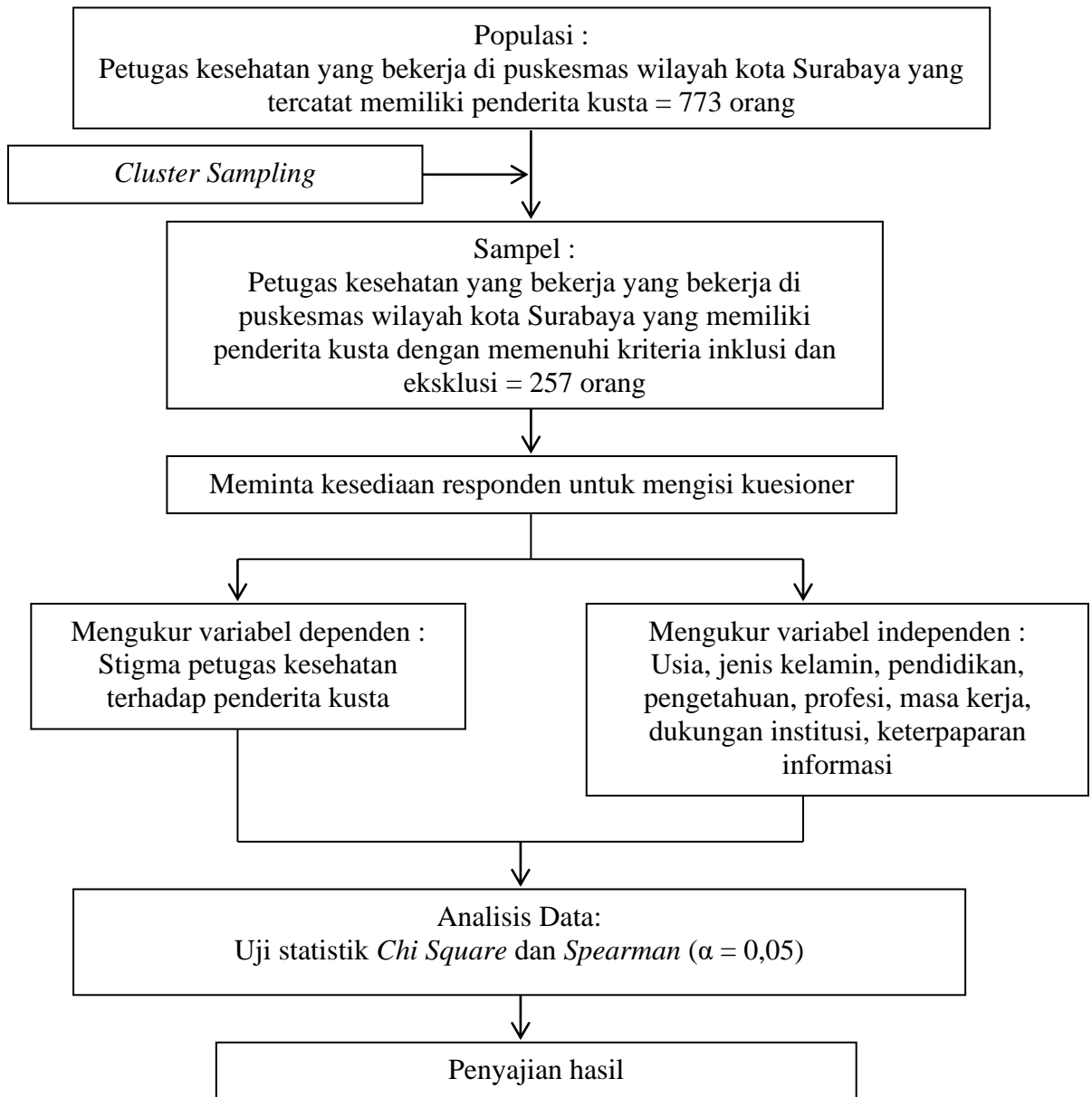
6. Analisa Bivariat

Analisis bivariat akan dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variable independen terhadap variabel dependen. Teknik analisa yang digunakan adalah uji statistik *Chi Square* dan uji statistik *Spearman*. Uji statistik *Chi Square* dipilih karena menguji korelasi skala data nominal dengan ordinal. Uji statistik *Spearman* dipilih dalam penelitian dengan pertimbangan bahwa kedua variabel penelitian skala datanya adalah ordinal. Nilai korelasi hasil uji statistik yaitu membandingkan p-value dengan $\alpha = 0,05$. Kekuatan hubungan antar variabel ditunjukkan melalui nilai korelasi. Berikut adalah tabel nilai korelasi beserta makna nilai tersebut :

Tabel 4.12 Makna Nilai Korelasi *Spearman*

Nilai	Makna
0,00 – 0,19	Sangat lemah
0,20 – 0,39	Lemah
0,40 – 0,59	Sedang
0,60 – 0,79	Kuat
0,80 – 1,00	Sangat kuat

4.10 Kerangka Operasional / Kerja



Gambar 4.4 Kerangka Kerja Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Stigma Petugas Kesehatan terhadap Penderita Kusta di Puskesmas Kota Surabaya, Mei-Juni 2019

4.11 Masalah Etik (*Ethical Clearance*)

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan uji etik kepada Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Setelah lolos uji etik dan mendapatkan persetujuan dengan nomor sertifikat etik 1428-KEPK, peneliti harus menjunjung tinggi masalah etik kepada responden. Pada penelitian ini, peneliti melakukan beberapa prosedur untuk melindungi kepentingan dan hak-hak responden dalam penelitian (Nursalam, 2016) :

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Lembar persetujuan merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian. Peneliti memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan pada saat pengumpulan data. Tujuan dari lembar persetujuan agar responden mengetahui maksud, tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia, maka responden menandatangani lembar persetujuan sebagai tanda bersedia. Apabila tidak bersedia menjadi responden, maka peneliti harus menghormatinya.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Responden tidak perlu mencantumkan nama pada lembar kuesioner. Peneliti akan menuliskan kode pada lembar pengumpulan data dan hasil penelitian yang akan disajikan sehingga identitas responden tetap terjaga kerahasiaannya.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

4. Keadilan (*Justice*)

Responden yang terlibat dalam penelitian ini diperlakukan secara adil dan baik sebelum, selama, dan setelah keikutsertaannya dalam penelitian. Keadilan dalam penelitian ini akan diterapkan dengan memenuhi hak responden untuk mendapatkan perlakuan yang sama dan adil dengan memberikan kesempatan yang sama dan menghormati persetujuan dalam *inform consent* yang telah disepakati.

4.12 Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti tidak melakukan pengawasan kepada sebagian petugas kesehatan saat pengisian kuesioner sehingga memungkinkan hasil pengisian kuesioner sama dari beberapa responden.
2. Penelitian ini membutuhkan waktu yang cukup lama karena jumlah responden yang cukup banyak dan peneliti mendatangi responden ke masing-masing poli atau ruangan tempat responden bekerja.