

BAB III

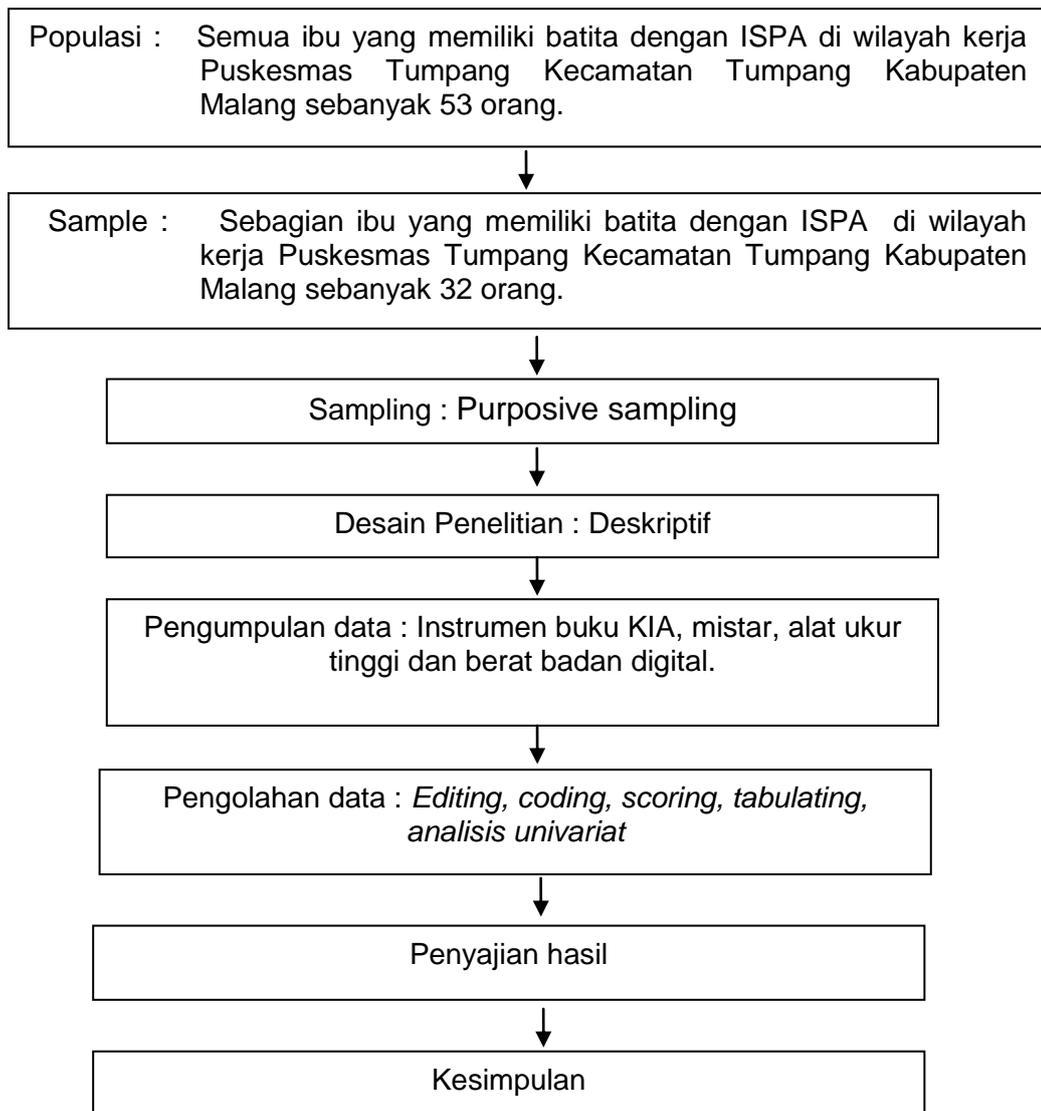
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Rancangan atau desain penelitian adalah suatu yang penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2013). Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Desain ini digunakan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi ISPA pada batita di wilayah kerja Puskesmas Tumpang Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang (Rani, 2019).

3.2 Kerangka kerja

Kerangka kerja merupakan langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah, mulai dari penetapan populasi, sampel, dan seterusnya, yaitu kegiatan sejak awal dilaksanakannya penelitian.



Gambar 3.1 Kerangka kerja gambaran faktor-faktor yang melatarbelakangi ISPA pada batita di wilayah kerja Puskesmas Tumpang Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang.

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini yaitu semua ibu yang memiliki batita dengan ISPA di wilayah kerja Puskesmas Tumpang Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang sebanyak 53 orang.

3.3.2 Sample

Sampel penelitian adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tersebut (Sugiyono, 2016). Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki batita dengan ISPA di wilayah kerja Puskesmas Tumpang Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang sebanyak 32 orang.

3.3.3 Sampling

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel menggunakan Purposive sampling yaitu teknik untuk menentukan sampel penelitian dengan beberapa pertimbangan tertentu yang bertujuan agar data yang diperoleh nantinya bisa lebih representatif (Sugiyono, 2010). Dalam teknik Purposive sampling peneliti harus menentukan kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2012).

Dalam Proposive sampling ada kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang diambil dalam penelitian ini meliputi balita dengan :

a. Kriteria Inklusi

1. Batita dengan penderita ISPA 1 bulan terakhir
2. Batita dengan penderita ISPA usia ≤ 3 tahun
3. Hadir dalam pengambilan data
4. Bersedia diteliti untuk menjadi responden

b. Kriteria Inklusi

1. Batita dengan penderita ISPA lebih dari 1 bulan terakhir
2. Batita dengan penderita ISPA usia >3 tahun
3. Tidak hadir dalam pengambilan data
4. Tidak bersedia diteliti

3.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1 Identifikasi Variabel

Variabel adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variabel tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Variabel dalam penelitian ini yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi ISPA pada batita di wilayah kerja Puskesmas Tumpang Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang.

3.4.2 Definisi Operasional

3.2 Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefinisikan tersebut yang diamati dari suatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2013).

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Bayi Berat badan lahir (BBLR)	Bayi berat badan lahir (BBLR) merupakan bayi yang terlahir dengan berat badan < 2500 gram.	1. Riwayat Berat Badan saat bayi lahir 2. Berat badan bayi < 2500 gram	Buku KIA	Ordinal	Hasil Ukur: 1) 0 = (BBLER) < 1000 gram 2) 1 = (BLSR) 1000-1500 gram 3) 2 = (BBLR) 1500-2500 gram 4) 3 = (Normal) > 4000 gram
Status Gizi	Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan balita dan anak yang dapat diukur dengan indeks antropometri untuk menilai status gizi.	Pengukuran indeks antropometri untuk menilai status gizi : Indikator : Pengukuran indeks antropometri untuk menilai status gizi : 1. Berat Badan menurut Umur (BB/U) 2. a. Panjang Badan menurut Umur (PB/U) b. Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) 3. a. Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) b. Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) 4. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)	Mistar, alat ukur tinggi dan berat badan digital.	Ordinal	Hasil ukur : 1. Gizi Buruk : < -3 SD 2. Gizi Kurang : -3 SD s/d < - 2 SD 3. Gizi Baik : -2 SD s/d 2 SD 4. Gizi Lebih : > 2 SD
Usia	Umur responden merupakan usia	Usia reponden pada saat penelitian dilakukan	Tanggal lahir batita	Nominal	0 = usia 1-18 bulan 1 = usia 19-36 bulan

responden dari awal kelahiran sampai pada saat penelitian dilakukan (dalam bulan)	berdasarkan buku KIA
---	----------------------

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Jenis kelamin	Jenis kelamin yang ditentukan berdasarkan data yang terdapat di buku KIA	Melihat tanggal lahir batita yang akan diteliti di buku KIA.	Buku KIA	Nominal	0= Laki-laki 1 = Perempuan
Status Imunisasi	Kelengkapan imunisasi yang dilihat dari lengkap tidaknya dari buku KMS	Status imunisasi lengkap dari buku KMS	Buku KIA	Nominal	0 = Imunisasi tidak lengkap 1 = Imunisasi Lengkap
Pemberian ASI Eksklusif	Kegiatan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayinya mulai saat melahirkan sampai umur 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan lain.	Memberian ASI Eksklusif pada bayinya mulai saat melahirkan sampai umur 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan lain.	Buku KIA	Nominal	0 = Tidak memberikan ASI Eksklusif 1 = Memberikan ASI Eksklusif

Pemberian Vit A	Pemberian kapsul vitamin A pada usia toddler yang dilihat dari rekam medis/ MTBS/ Buku KIA	Memberikan kapsul vitamin A pada usia batita yang dilihat dari rekam medis/ MTBS/ Buku KIA	Buku KIA	Nominal	0 = Tidak mendapat kapsul vitamin A dua kali pertahun 1 = Mendapatkan kapsul vitamin A dua kali pertahun.
-----------------	--	--	----------	---------	--

3.5 Pengumpulan Data dan Analisa Data

3.5.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2013)

3.5.2 Proses Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian, prosedur yang ditetapkan dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- a. Sebelum melakukan penelitian, penelitian terlebih dahulu mengajukan izin kepada Bankes Bangpol Malang dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang melalui surat pengantar dari Poltekkes RS dr.Soepraoen.
- b. Menetapkan sampel penelitian yaitu sebagian ibu yang memiliki balita dengan ISPA di wilayah kerja Puskesmas Tumpang Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang.
- c. Peneliti mendatangi langsung ibu yang memiliki balita dengan ISPA di wilayah kerja Puskesmas Tumpang Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang.
- d. Menjelaskan kepada semua ibu yang memiliki balita dengan ISPA di wilayah kerja Puskesmas Tumpang Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang tentang maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan, setelah memberikan penjelasan responden diminta mengisi lembar *inform concent* (surat persetujuan) untuk menjadi responden.

- e. Mencari sumber data yang diperlukan di buku KIA pada balita yang menderita ISPA.
- f. Penyusunan laporan hasil penelitian.

3.5.3 Pengumpulan Data Yang Melatarbelakangi terjadinya ISPA pada Batita :

1. Proses Pengumpulan Data Pada Faktor BBLR

Instrumen penelitian mengalitikan untuk mengetahui berat bayi saat lahir dengan menggunakan buku KIA. Buku KIA merupakan buku wajib untuk dibaca oleh ibu hamil hamil, suami dan keluarga karena berisikan informasi penting dan berguna bagi kesehatan ibu dan balita. Buku kesehatan selain sebagai catatan kesehatan ibu dan anak, juga dimaksudkan sebagai alat memonitor kesehatan.

Pada hari Jumat di Puskesmas Tumpang memiliki kegiatan rutin melakukan Posyandu dan para ibu balita akan membawa buku KIA. Sehingga dapat memudahkan saya untuk mencatat berat bayi saat lahir untuk mengumpulkan data.

2. Proses Pengumpulan Data Pada Faktor Status Gizi

Instrumen penelitian yang digunakan untuki mengukur panjang badan, tinggi badan, dan berat badan dengan menggunakan mistar dan timbangan.

- a. Mistar, timbangan bayi, alat ukur tinggi dan berat badan digital untuk anak.

Alat ukur panjang yang sering digunakan adalah mistar. Pada umumnya, mistar memiliki skala terkecil 1 mm atau 0,1 cm. Mistar

mempunyai ketelitian pengukuran 0,5 mm, yaitu sebesar setengah dari skala terkecil yang dimiliki oleh mistar. Pada saat melakukan pengukuran dengan menggunakan mistar, arah pandangan hendaknya tepat yang diukur. Artinya, arah pandangan harus tegak lurus dengan skala pada mistar dan benda yang diukur. Jika pandangan mata tertuju pada arah yang kurang tepat, maka akan menyebabkan nilai hasil pengukuran menjadi lebih besar atau lebih kecil. Kesalahan pengukuran semacam ini disebut *kesalahan paralaks*.

Tahap Kerja

Pada Bayi :

1. Baringkan bayi terlentang tanpa dibedong dengan kedua kaki diluruskan.
2. Ukur panjang bayi mulai dari ujung kepala sampai ke tumit.
3. Baca penunjuk angka.
4. Rapikan bayi kembali.
5. Catat tinggi badan bayi.

Pada Anak :

1. Siapkan alat pengukur.
2. Ukur anak dengan posisi berdiri mulai dari ujung kepala sampai ke tumit.
3. Baca penunjuk angka
4. Rapikan anak kembali
5. Catat tinggi badan anak

b. Timbangan Bayi

1. Pasang kain pengalas pada timbangan
2. Stel timbangan dengan petunjuk angka pada angka nol
3. Baringkan bayi di atas timbangan tanpa dibedong
4. Baca petunjuk angka
5. Rapikan kembali.

Pada anak

1. Setel timbangan dengan penunjuk angka nol
2. Anjurkan anak melepas alas kaki sepatu/sandal
3. Mintalah anak berdiri di atas timbangan injak
4. Baca penunjuk angka
5. Beritahu anak bahwa kegiatan sudah selesai
6. Rapikan anak
7. Catat berat badan anak

3. Proses pengumpulan data berdasarkan usia

Dengan cara melihat usia batita tersebut pada buku KIA.

4. Proses pengumpulan data berdasarkan jenis kelamin

Dengan cara melihat jenis kelamin batita tersebut pada buku KIA.

5. Proses pengumpulan data berdasarkan Status Imunisasi

Dengan cara melihat status imunisasi batita tersebut pada buku KIA.

6. Proses pengumpulan data berdasarkan pemberian ASI Eksklusif

Dengan cara melihat status pemberian ASI Eksklusif batita tersebut pada buku KIA.

7. Proses pengumpulan data berdasarkan pemberian ASI Eksklusif

Dengan cara melihat status pemberian vitamin A batita tersebut pada buku KIA.

3.5.4 Analisis Data

Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut (Notoatmojdo, 2012) :

1. *Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan, dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.
2. *Coding* adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

a. Umur Ibu

17-25 tahun diberi kode 1

26-35 tahun diberi kode 2

36-45 tahun diberi kode 3

46-55 tahun diberi kode 4

b. Tingkat Pendidikan Ibu

SD diberi kode 1

SMP diberi kode 2

SMA diberi kode 3

PT diberi kode 4

c. Pekerjaan Ibu

IRT diberi kode 1

Swasta diberi kode 2

PNS diberi kode 3

Wiraswasta diberi kode 4

d. BBLR

(BBLER) < 1000 gram diberi kode 0

(BBLSR) 1000-1500 gram diberi kode 1

(BBLR) 1500-2500 gram diberi kode 2

(Normal) > 4000 gram diberi kode 3

e. Status gizi

Gizi Buruk : < -3 SD diberi kode 1

Gizi Kurang : -3 SD s/d <- 2 SD diberi kode 2

Gizi Baik : -2 SD s/d 2 SD diberi kode 3

Gizi Lebih : > 2 SD diberi kode 4

f. Umur batita

0-18 bulan diberi kode 1

19-36 bulan diberi kode 2

g. Jenis Kelamin

Laki-laki diberi kode 0

Perempuan diberi kode 1

h. Status Imunisasi

Imunisasi tidak lengkap diberi kode 0

Imunisasi lengkap diberi kode 1

i. Pemberian ASI Eksklusif

Tidak memberikan ASI Eksklusif diberi kode 0

Memberikan ASI Eksklusif diberi kode 1

j. Pemberian Vitamin A

Tidak mendapatkan Vitamin A diberi kode 0

Mendapatkan Vitamin A diberi kode 1

3. *Scoring* adalah memberi skor terhadap item-item yang perlu diberi skor, untuk penelitian pertanyaan dinilai oleh peneliti.
4. *Entri* adalah kegiatan memasukkan data yang telah terkumpul ke dalam master tabel atau database komputer.
5. *Tabulating* yaitu memindahkan kode dalam bentuk tabel yang telah ditetapkan, peneliti melakukan tabulasi dengan memasukkan data ke dalam tabel setelah mengetahui jumlah skor masing-masing responden.

6. Analisis Univariat

Analisa data merupakan bagian penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena. Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menghasilkan distribusi dan prosentase dari tiap variabel (Nursalam, 2013).

Analisa data (Analisa univariat) dalam penelitian ini adalah hasil penelitian diinterpretasikan data sebagai berikut:

$$N = \frac{X}{Y} \times 100\%$$

Keterangan:

N : Nilai

X : Kriteria tertentu

Y : Kriteria semua

Kemudian interpretasi data sebagai berikut :

100 %	: Seluruhnya
76-99 %	: Hampir seluruhnya
51-75 %	: Sebagian besar
50 %	: Setengahnya
26-49 %	: Hampir setengahnya
1-25%	: Sebagian kecil
0%	: Tidak satupun

3.5.5 Waktu dan Tempat Pengumpulan Data

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21-26 Oktober 2019 di wilayah kerja Puskesmas Tumpang Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang.

3.6 Etika Penelitian

3.6.1 Informed consent (Surat persetujuan)

Lembar persetujuan akan diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan kepada seluruh responden yang akan diteliti, dengan tujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang terjadi selama dalam pengumpulan data, jika responden bersedia diteliti, maka mereka harus menandatangani hak-hak responden.

3.6.2 Anonymity (Tanpa nama)

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak menuliskan nama, tetapi dengan kode-kode tertentu yang hanya dipahami oleh peneliti sehingga responden tidak merasa khawatir.

3.6.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

Kerahasiaan identitas pasien dan informasi yang diberikan sangat dijaga oleh peneliti. Semua catatan dan data responden disimpan sebagai dokumentasi penelitian.

3.6.4 Self Determinant

Responden diberi kebebasan dalam menentukan hak kesediannya untuk terlibat dalam penelitian ini secara sukarela, setelah semua informasi dijelaskan kepada responden yang menyangkut penelitian, dengan

menandatangani informed consent yang disediakan. Tujuan, manfaat dan resiko yang mungkin terjadi pada pelaksanaan peneliti dijelaskan, sebelum responden memberikan persetujuan.

3.6.5 Privacy

Pada dasarnya penelitian akan memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi, sehingga peneliti memperhatikan hak-hak dasar individu tersebut.

3.6.6 Protection from discomfort

Subyek penelitian diusahakan terhindar dari rasa tidak nyaman, saat responden kunjungan rumah yang dilakukan, waktu telah disepakati bersama dengan responden dengan tidak mengganggu jam bekerja responden ataupun jam istirahat responden. Peneliti mengunjungi responden adalah orang yang sama dari awal hingga akhir penelitian sehingga lebih saling kenal dan terbuka. Kunjungan rumah tidak terlalu lama sesuai dengan waktu yang ditentukan. Peneliti atau asisten peneliti berpenampilan baik, sopan, ramah, dan menggunakan bahasa sehari-hari responden.

3.6.7 Justice

Peneliti ini tidak melakukan diskriminasi pada kriteria yang tidak relevan saat memilih subyek penelitian, namun berdasarkan alasan yang berhubungan langsung dengan masalah peneliti (Putri, 2015).

3.7 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa selama proses penelitian pasti terjadi banyak kendala dan hambatan. Hal tersebut bukan karena faktor kesengajaan, akan tetapi karena adanya keterbatasan dalam penelitian. Keterbatasan dalam penelitian ini hanya berfokus pada faktor-faktor intrinsik. Namun, ada faktor lain yaitu faktor-faktor ekstrinsik yang dapat melatarbelakangi terjadinya ISPA pada batita di Puskesmas Tumpang yang belum peneliti lakukan meliputi tingkat pengetahuan ibu, ventilasi, suhu, kelembapan, populasi udara, jenis bahan bakar, penggunaan obat nyamuk, asap rokok, dan kepadatan hunian.