

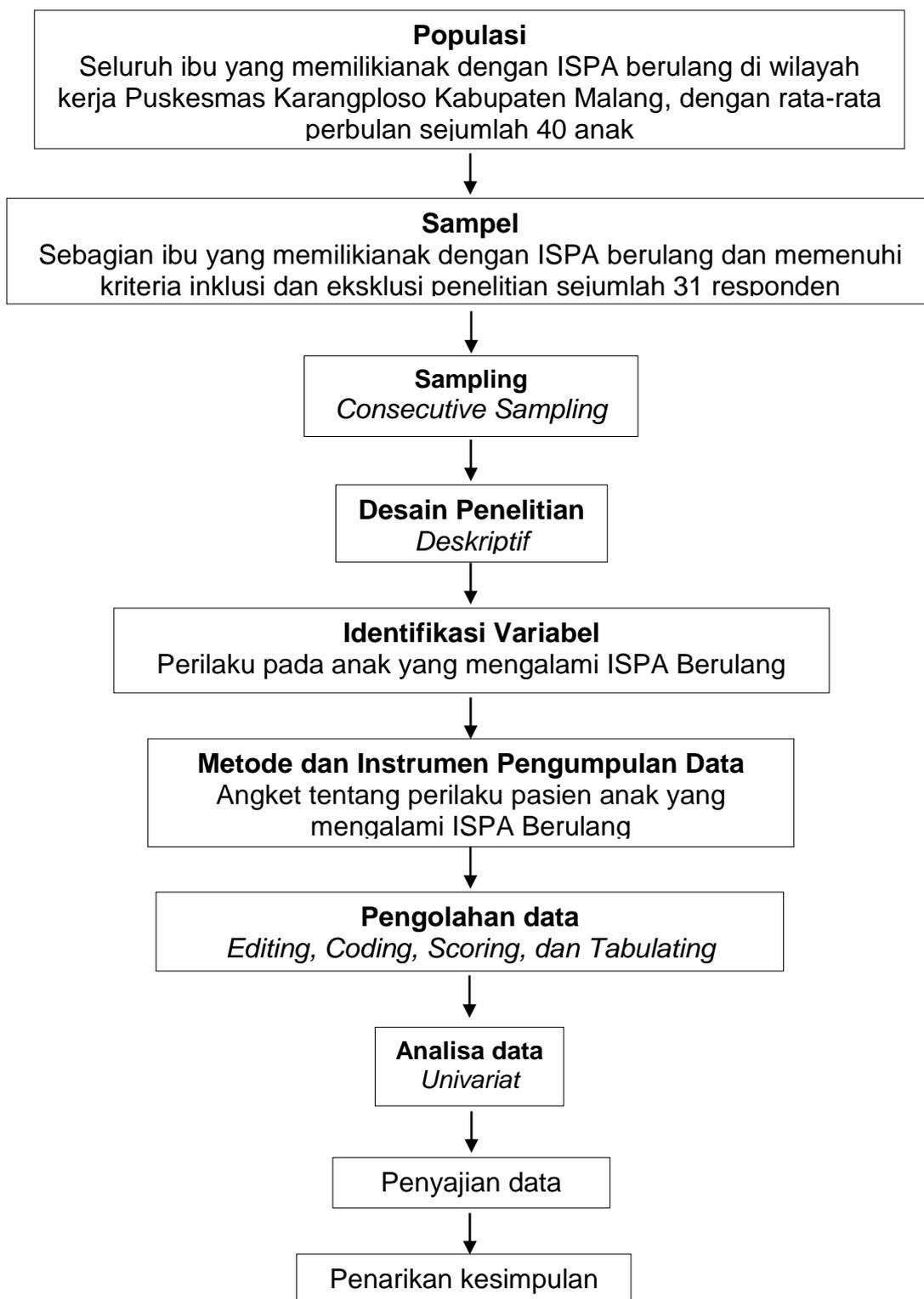
## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif*. Hal yang akan dideskripsikan dalam penelitian ini adalah gambaran perilaku anak yang mengalami ISPA berulang di wilayah kerja Puskesmas Karangploso Kabupaten Malang.

### 3.2 Kerangka Kerja



**Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian**

### **3.3 Populasi, Sampel, Jumlah Sampel, dan Sampling**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak dengan ISPA berulang di wilayah kerja Puskesmas Karangploso Kabupaten Malang, dengan rata-rata perbulan sejumlah 40 anak

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki anak dengan ISPA berulang dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu yang memiliki anak yang tergolong usia prasekolah (3-6 tahun)
2. Ibu yang memiliki anak yang pernah mengalami ISPA  $\geq$  6x pertahun.
3. Ibu yang mengasuh langsung anaknya.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu yang memiliki anak yang mengalami ISPA dan disertai penyakit lain yang dapat menurunkan daya tahan tubuhnya (HIV, kanker, SLE, Hepatitis)
2. Ibu yang memiliki anak yang tinggal di luar cakupan wilayah kerja Puskesmas Karangploso Kabupaten Malang.

### 3.3.3 Jumlah Sampel

Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini di hitung dengan menggunakan rumus besar sampel <1000, yaitu(Sujarweni, 2014):

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Dimana:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

d = Tingkat signifikansi (5%= 0,05)

$$\begin{aligned} n &= \frac{40}{1 + 40 (0,05)^2} \\ &= \frac{40}{1,1} \\ &= 36 \end{aligned}$$

Setelah diberikan kriteria untuk lebih menspesifikan reponden, maka jumlah sampel yang didapatkan dalam penelitian ini adalah 31ibu yang memiliki anak dengan ISPA berulang.

### 3.3.4 Sampling

Sampling dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*, yaitu pemilihan sampel dangan menetapkan subyek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu 1 bulan

### **3.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional**

#### **3.4.1 Identifikasi Variabel**

Variabel yang diteliti yaitu perilaku anak yang mengalami ISPA berulang.

#### **3.4.2 Definisi Operasional**

Definisi Operasional pada penelitian ini sebagai berikut.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala data	Skor
Perilaku pada anak yang mengalami ISPA berulang	Segala sesuatu yang dilakukan oleh anak yang dapat mendukung terjadinya serangan ISPA berulang (>6x dalam setahun).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku menggosok gigi</li> <li>2. Perilaku berkumur setelah makan makanan manis</li> <li>3. Perilaku mencuci tangan</li> <li>4. Perilaku konsumsi makanan sehat</li> <li>5. Perilaku Pencegahan Penularan</li> </ol>	Kuesioner	Nominal	Pernyataan Positif: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Selalu: 4</li> <li>▪ Sering: 3</li> <li>▪ Jarang: 2</li> <li>▪ Tidak pernah: 1</li> </ul> Pernyataan Negatif: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Selalu: 1</li> <li>▪ Sering: 3</li> <li>▪ Jarang: 2</li> <li>▪ Tidak pernah: 4</li> </ul> Untuk masing-masing tingkatan bila responden memperoleh nilai: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Perilaku Baik: 61-96</li> <li>▪ Perilaku Buruk: 24-60</li> </ul>

### **3.5 Pengumpulan Dan Analisa Data**

#### **3.5.1 Proses Pengumpulan Data**

Proses pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Mengurus perijinan surat pengantar penelitian dari Poltekkes RS dr. Soepraoen yang ditujukan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Bakesbangpol) Kabupaten Malang.
2. Setelah mendapatkan surat ijin dari Bakesbangpol, surat ijin tersebut dilanjutkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
3. Setelah mendapatkan surat ijin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, maka surat ijin tersebut dilanjutkan ke Puskesmas Karangploso Kabupaten Malang.
4. Setelah peneliti memperoleh ijin penelitian, maka peneliti melanjutkan untuk proses pengambilan data pasien yang mengalami ISPA berulang di BP Puskesmas Karangploso.
5. Lalu peneliti menentukan setiap responden yang datanya sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti dalam proposal.
6. Setelah menemukan data yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, peneliti melakukan penjelasan tentang prosedur penelitian dan menanyakan kesediaannya menjadi responden penelitian pada orang tua anak yang mengalami ISPA berulang.

7. Bila orang tua pasien bersedia maka orang tua pasien akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian.
8. Setelah itu peneliti meminta responden untuk mengisi kuisisioner penelitian. Selama pengisian kuisisioner, peneliti akan mendampingi responden untuk memberi penjelasan apabila ada pertanyaan yang kurang dimengerti oleh responden. Sebelum data dikumpulkan, peneliti akan mengecek ulang kelengkapan jawaban dari kuisisioner yang diisi oleh responden.
9. Kemudian data yang telah diperoleh diolah dan dipresentasikan.

### **3.5.2 Metode Dan Instrumen Pengumpulan Data**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pengisian kuisisioner. Kuisisioner akan diisi oleh orang tua yang mengasuh langsung anak dan mengetahui kebiasaan dari anak yang mengalami ISPA berulang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa pernyataan positif dan pernyataan negatif, dimana responden diminta untuk mengisi tentang frekuensi kejadian dari setiap pernyataan. Instrumen yang digunakan dikutip dari Ahmad Jadin (2012).

### **3.5.3 Waktu dan Tempat Pengumpulan Data**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17 Januari – 17 Februari 2018 di Puskesmas Karangploso Kabupaten Malang.

### 3.5.4 Pengolahan Data

Proses pengolahan data dilakukan melalui tahap:

1. *Editing* data

Melakukan pengecekan ulang kebenaran data yang telah diperoleh.

2. *Coding* data

*Coding* dilakukan pada nama orang tua pasien ISPA berulang, dimana nama tersebut akan dikode dengan *responden* 1 dan seterusnya, sesuai urutan pengisian kuisisioner. Kemudian untuk responden yang berperilaku baik diberi kode 1, dan responden berperilaku buruk diberi kode 2.

3. *Scoring*

Proses pemberian skor dari setiap pernyataan positive maupun negative.

<b>Respon</b>	<b>Favorable</b>	<b>Unfavorable</b>
Selalu (SL)	4	1
Sering (S)	3	2
Jarang (J)	2	3
Tidak Pernah (TP)	1	4

$$\text{Nilai} = \sum \frac{\text{Skor Didapat}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100\%$$

Selanjutnya setelah didapatkan hasil maka dapat diklasifikasikan menjadi perilaku

1. Perilaku Baik: Dengan skor 61-96

2. Perilaku Buruk: Dengan skor 24-60

4. *Tabulating*

Peneliti melakukan tabulasi dengan memasukan data ke dalam tabel.

### **3.5.5 Analisa Data**

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis univariat. Analisa dilakukan pada setiap data primer diperoleh dari hasil pengisian kuisisioner tentang perilaku anak yang mengalami ISPA berulang. Analisa dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi dan presentase masing-masing kategori. Kemudian data akan disajikan dalam bentuk tabel atau gambar serta dilakukan interpretasi berdasarkan hasil data yang diperoleh.

### **3.6 Etika Penelitian**

Pertimbangan etik yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan pada pedoman etika penelitian yang dikemukakan oleh Arikunto (2010) yaitu:

#### **1. Prinsip *Beneficience***

Prinsip *Beneficience* adalah prinsip keharusan untuk mengusahakan manfaat sebesar-besarnya dan memperkecil kerugian atau risiko bagi klien dan memperkecil kesalahan penelitian. Dalam penelitian ini prinsip *beneficience* akan dipenuhi dengan cara pengambilan data melalui pengisian angket sehingga dapat menghindarkan atau memperkecil risiko bagi klien. Selain itu dalam penelitian ini, semua data akan dilakukan pengambilan langsung oleh peneliti sendiri dan dilakukan pemeriksaan data ulang sebelum benar-benar dilakukan uji statistik. Dengan cara tersebut diharapkan dapat memperkecil kesalahan dalam penelitian.

## 2. Prinsip *Nonmaleficence*

Prinsip *nonmaleficence* adalah prinsip tidak membahayakan subyek penelitian. Dalam penelitian ini prinsip *nonmaleficence* terpenuhi dengan tidak memberikan intervensi pada klien, namun hanya mencatat data-data yang disampaikan klien melalui angket yang diberikan.

## 3. Prinsip *Autonomy*

Prinsip *autonomy* adalah prinsip kebebasan, yang artinya subyek penelitian bebas menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian. Pada penelitian ini, setelah diberikan pengarahan tentang proses penelitian, maka klien diberikan kebebasan untuk memutuskan apakah mau terlibat atau tidak dalam penelitian ini. Bila klien mau terlibat maka akan diminta untuk menandatangani lembar *inform consent* penelitian.

## 4. Prinsip *confidentiality*

Prinsip *confidentiality* yaitu prinsip memberikan jaminan kerahasiaan data atau informasi yang telah disampaikan oleh partisipan dan hanya akan mempergunakannya untuk kepentingan penelitian. Prinsip tersebut diwujudkan dengan peneliti memberi jaminan bahwa segala data yang diperoleh akan dijaga dan hanya peneliti yang akan mempergunakannya. Peneliti juga akan mencantumkan kode untuk merahasiakan identitas klien dan tidak akan mencantumkan alamat klien pada hasil pengambilan data.

Prinsip-prinsip etik yang telah dijelaskan merupakan hak-hak responden dalam penelitian dan akan dituangkan kedalam bentuk pernyataan persetujuan (*informed consent*). Pernyataan ini dipergunakan untuk mengevaluasi kesediaan responden dalam berperan serta selama penelitian.

### **3.7 Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari bahwa dalam melakukan atau melaksanakan penelitian ini masih banyak kekurangan, hal ini disebabkan karena keterbatasan yang dialami peneliti dalam penelitian ini adalah :

1. Adanya keterbatasan penelitian menggunakan kuesioner yaitu terkadang jawaban yang diberikan oleh sampel tidak menunjukkan keadaan sesungguhnya
2. Adanya keterbatasan karena data yang diperoleh melalui ibu jadi tidak langsung mengobservasi perilaku anak yang sesungguhnya.
3. Penelitian ini hanya mengambil sampel sebanyak 31 responden
4. Sedikitnya jumlah sampel dikarenakan keterbatasan waktu yang dimiliki peneliti.