

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dan teknik survei kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang bersumber dari penilaian dengan menggunakan alat statistik atau pendekatan lainnya (Kusumastuti dkk., 2020). Penelitian deskriptif mengkaji masalah dalam kehidupan masyarakat, serta bagaimana suatu komunitas merespon suatu masalah melalui perspektif dan proses yang berkelanjutan (Hartog dkk., 2020). Penggunaan desain penelitian ini sesuai dengan penelitian yang diambil yaitu untuk mengetahui gambaran faktor risiko terhadap kejadian ISPA pada balita, dengan pengambilan data kuantitatif berdasarkan faktor individu anak, faktor lingkungan dan faktor perilaku orang tua.

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi merupakan kumpulan subjek maupun objek yang berada di dalam suatu wilayah, yang sudah memenuhi syarat tertentu berhubungan dengan masalah pada penelitian (Budijanto, 2013). Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah orang tua dengan anak berusia satu sampai lima tahun yang didiagnosis ISPA di wilayah kerja Puskesmas Cisarua yang berjumlah 118 kasus.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Orang tua atau wali yang bersedia menjadi responden penelitian
- b. Orang tua atau wali yang tinggal dalam satu rumah dengan penderita ISPA

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Orang tua atau wali dalam kondisi cacat, kelemahan mental dan fisik

3.2.2 Sampel

Dalam menentukan besar minimal sampel peneliti menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangn :

- n : Jumlah sampel
N : Jumlah populasi
e² : Toleransi kesalahan

Dengan rumus tersebut dapat dihitung sampel dari populasi sebanyak 118 anak dengan rentang usia 1 – 5 tahun yang terdiagnosis ISPA dengan mengambil tingkat kesalahan sebesar 5% (0,05) sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\
 &= \frac{118}{1 + (118)(0,05)^2} \\
 &= \frac{118}{1 + (118)(0,0025)} \\
 &= \frac{118}{1 + 0,295} \\
 &= \frac{118}{1,295} \\
 &= 91,119 \text{ dibulatkan menjadi } 91
 \end{aligned}$$

Jadi, ukuran sampel dalam penelitian ini adalah 91 sampel

Teknik penelitian yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Menurut Sugiyono (2015, dalam (Ardiana, 2018) *simple random sampling* merupakan teknik acak sederhana dengan pengambilan sampel dari populasi secara *random* tanpa memperhatikan tingkatan yang terdapat dalam populasi tersebut. Pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling* dilakukan karena anggota populasi dalam penelitian ini bersifat homogen sehingga anggota manapun yang terpilih dapat menjadi sampel dan mewakili populasi. Dalam pengambilan sampel acak sederhana dapat menggunakan cara dengan undian, tabel bilangan random atau menggunakan aplikasi *Microsoft Excel* di computer (Kasim, 2008). Dengan ini peneliti menggunakan aplikasi *Microsoft Excel* untuk mempermudah pemilihan 91 sampel dari 118 populasi.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan pada informasi konseptual seperti variabel, alat ukur, hasil pengukuran, dan skala pengukuran (Ratnasari, 2018).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Faktor risiko	Terdapat 3 faktor yang menjadi risiko terjadinya ISPA, yaitu:			

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	ISPA pada balita	a. Faktor individu anak yang terdiri dari :			
		1) Berat badan lahir	Kuesioner (soal no : 4)	1. BBLR : <2500 gram 2. Normal : 2500-4000 gram 3. Besar : >4000 gram	Ordinal
		2) Status gizi	Kuesioner (soal no : 2,5)	1. Gizi buruk : <-3SD 2. Gizi kurang : -3SD hingga -2SD 3. Gizi baik : -2SD hingga 2SD 4. Gizi lebih : >2SD	Ordinal
		3) Status imunisasi	Kuesioner (soal no : 9, 10)	1. Lengkap 2. Tidak lengkap	Ordinal
		4) Riwayat ASI eksklusif	Kuesioner (soal no : 7,8)	1. ASI eksklusif, jika bayi mendapatkan ASI saja sampai dengan umur 6 bulan 2. Tidak ASI, jika bayi sudah diberi makanan dan minuman lain sebelum umur 6 bulan	Ordinal
		b. Faktor lingkungan yang terdiri dari :			
		1) Pencemaran udara di dalam rumah	Kuesioner (soal no : 4,5,6,7,8,9,10)	1. Terdapat 2. Tidak terdapat	Nominal
		2) Ventilasi rumah	Kuesioner (soal no : 1,2,3)	1. Baik : $\geq 10\%$ dari luas rumah 2. Tidak baik : $\leq 10\%$ dari luas rumah	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
		3) Kepadatan hunian rumah	Kuesioner (soal no : 11)	1. Padat : $<8m^2$ /jiwa 2. Tidak padat : $\leq 8m^2$ /jiwa	Nominal
	c.	Faktor perilaku, yaitu Tindakan masyarakat dan keluarga dalam mencegah dan menaggulangi penyakit ISPA pada bayi dan balita	Kuesioner	1. Sangat baik : nilai benar $>75\%$ 2. Cukup baik : nilai benar antar $56\% - 75\%$ 3. Kurang baik : nilai benar $<55\%$	Ordinal

3.4 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cisarua, karena berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang pada tahun 2020, Puskesmas Cisarua menempati peringkat pertama dengan penemuan kasus ISPA pada balita terbanyak yaitu 391 kasus, sedangkan pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2019 Puskesmas Cisarua menempati peringkat kedua dengan penemuan kasus ISPA terbanyak yaitu 191 kasus, sehingga terdapat peningkatan yang cukup signifikan di wilayah kerja Puskesmas Cisarua mengenai balita dengan ISPA, dan berdasarkan data kunjungan terbaru pada tahun 2021 didapatkan 118 kasus ISPA pada balita.

3.5 Instrumen Penelitian

Lembar kuesioner digunakan sebagai instrumen pengumpulan data penelitian. Kuesioner adalah suatu metode pengumpulan data atau informasi melalui lembaran-lembaran yang berisi pertanyaan-pertanyaan untuk diisi oleh beberapa responden guna memperoleh informasi atau jawaban yang akan direview oleh pihak-pihak tertentu guna mencapai tujuan tertentu (Cahyo dkk., 2019).

Pertanyaan – pertanyaan yang digunakan berasal dari dua peneliti sebelumnya yaitu Yunita Aulia Hidayah pada tahun 2015 dengan kuesioner perilaku orang tua terhadap kejadian ISPA yang terdiri dari 11 pertanyaan. Dengan hasil uji validitas pada kuesioner perilaku orang tua didapatkan 11 pertanyaan dinyatakan valid dengan nilai r hitung $> r$ tabel (0,333) dan 3 pertanyaan dinyatakan tidak valid dengan nilai r hitung $< r$ tabel (0,333). Selain dilakukan uji validitas,

peneiliti juga melakukan uji reabilitas dengan nilai *alpha cronbach* yang diperoleh sebesar 0,932.

Skala yang digunakan dalam kuesioner perilaku orang tua terhadap ISPA menggunakan skala *likert* yang terdiri dari 4 jenis jawaban yaitu selalu, sering, kadang – kadang, dan tidak pernah. Berikut merupakan jenis pertanyaan kuesioner perilaku orang tua terhadap ISPA :

- Pertanyaan positif (*favorable*)
 - 1) Selalu diberi skor 4
 - 2) Sering diberi skor 3
 - 3) Kadang – kadang diberi skor 2
 - 4) Tidak pernah diberi skor 1
- Pertanyaan negatif (*unfavorable*)
 - 1) Selalu diberi skor 1
 - 2) Sering diberi skor 2
 - 3) Kadang – kadang diberi skor 3
 - 4) Tidak pernah diberi skor 4

Daftar pertanyaan mengenai faktor individu anak dan lingkungan terdapat pada penelitian Siti Namira pada tahun 2013 yang berisi 10 pertanyaan faktor individu anak, dengan 2 pertanyaan mengenai berat badan anak, 1 pertanyaan mengenai gizi anak, 2 pertanyaan mengenai riwayat ASI eksklusif dan 2 pertanyaan mengenai imunisasi. Sedangkan pada faktor lingkungan terdapat 11 pertanyaan, dengan 7 pertanyaan mengenai pencemaran udara di dalam rumah, 3 pertanyaan mengenai ventilasi rumah dan 1 pertanyaan mengenai kepadatan hunian. Jenis pertanyaan yang digunakan pada faktor individu anak dan lingkungan menggunakan pertanyaan tertutup.

3.5.1 Uji Validitas dan Uji Reabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu tahapan dalam pengujian isi suatu instrumen yang mencoba untuk mengetahui keakuratan instrumen tersebut sebelum digunakan dalam suatu penelitian. Uji validitas digunakan untuk menetapkan tingkat validitas suatu instrumen (kuesioner) dengan mengaitkan skor variabel masing-masing responden dengan skor total

masing-masing variabel, kemudian membandingkan hasilnya dengan nilai kritis pada tingkat signifikan (Arsi, 2021). Kuesioner ini sudah di uji validitas dan reabilitas oleh peneliti kepada responden lain dengan karakteristik tempat yang sama. Uji validitas perilaku pada penelitian ini menggunakan teknik komputerisasi dengan jumlah responden sebanyak 35 orang. Berikut merupakan hasil yang didapatkan dari uji validitas kuesioner perilaku orang tua terhadap ISPA :

Tabel 3. 2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku

No	Pernyataan	r Hitung	r Tabel	Kesimpulan
1	P1	0,710	0,333	Valid
2	P2	0,785	0,333	Valid
3	P3	0,684	0,333	Valid
4	P4	0,179	0,333	Tidak Valid
5	P5	0,805	0,333	Valid
6	P6	0,779	0,333	Valid
7	P7	0,684	0,333	Valid
8	P8	0,783	0,333	Valid
9	P9	0,220	0,333	Tidak Valid
10	P10	0,710	0,333	Valid
11	P11	0,785	0,333	Valid
12	P12	0,103	0,333	Tidak Valid
13	P13	0,684	0,333	Valid
14	P14	0,779	0,333	Valid

Berdasarkan tabel 3.2 didapatkan hasil uji validitas dari 14 pertanyaan perilaku orang tua dengan kejadian ISPA didapatkan 11 pertanyaan dinyatakan valid dengan nilai r hitung \geq r tabel (0,333) dan 3 pertanyaan dinyatakan tidak valid dengan nilai r hitung $<$ r tabel (0,333).

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas menentukan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya dan diandalkan. Jika Cronbach's alpha lebih dari 0,60, suatu variabel dikatakan reliabel (Namira, 2013).

Tabel 3. 3 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Perilaku

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0,932	11

Berdasarkan tabel 3.3 terdapat 11 pertanyaan yang dinyatakan bahwa seluruh pertanyaan reliabel kerana r hitung $>$ r tabel (0,60)

3.6 Pengumpulan Data

3.6.1 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dipakai yaitu dengan melakukan kunjungan rumah secara langsung atau “*door to door*” kemudian menyebarkan kuesioner kepada orang tua/wali dengan anak usia 1 s/d 5 tahun yang didiagnosis mengalami ISPA mengenai perilaku orang tua terhadap ISPA.

3.6.2 Langkah Penelitian

1. Meminta permohonan izin penelitian dan pengambilan data kepada Kepala Puskesmas Cisarua, Kabupaten Sumedang pada tanggal 4 Maret 2022
2. Memaparkan tujuan dan maksud penelitian kepada Kepala Puskesmas Cisarua.
3. Meminta bantuan kepala penanggung jawab ISPA untuk melakukan pemeriksaan data kunjungan ISPA pada periode Januari 2021 sampai dengan Maret 2022.
4. Memastikan responden sudah sesuai dengan kriteria inklusi yang ditentukan.
5. Melakukan pengocokan responden menggunakan excel dengan rumus *RAND* untuk menentukan siapa saja yang masuk ke dalam daftar responden yang berjumlah 91 dari 118 responden pada tanggal 9 April 2022.
6. Mendatangi rumah responden secara langsung dari periode waktu 13 April 2022 s/d 20 Mei 2022, disesuaikan dengan situasi dan kondisi namun tidak termasuk tanggal merah dan cuti lebaran
7. Menjelaskan maksud serta tujuan kedatangan kepada responden
8. Menjelaskan prosedur pengisian kuesioner kepada responden

9. Sebagai bukti persetujuan penelitian, responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
10. Memberikan lembar kuesioner kepada responden tentang faktor perilaku orang tua, faktor individu anak dan lingkungan
11. Memberikan pilihan kepada responden apakah pertanyaannya ingin dibacakan atau diisi sendiri
12. Melakukan pengolahan data berdasarkan data yang sudah diperoleh selama proses pengumpulan data

3.7 Pengolahan Data

Penelitian ini menggunakan data kuantitatif deskriptif dengan memakai distribusi frekuensi untuk menentukan besar frekuensi serta persentase yang didapatkan. Pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu data yang sudah terkumpul diolah terlebih dahulu menggunakan aplikasi *Microsoft Excel* dan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) versi 26. Bertujuan untuk menyederhanakan data yang sudah terkumpul dan disajikan dengan susunan yang baik. Pengolahan data ini menggunakan teknik skoring. Proses pengolahan data yang peneliti gunakan ada beberapa tahapan yaitu sebagai berikut:

1. Pemeriksaan data (*editing*)

Proses ini dilakukan untuk memeriksa kembali pertanyaan – pertanyaan yang telah diisi oleh responden, untuk memastikan bahwa responden sudah mengisi jawaban dengan benar sesuai dengan pertanyaan yang diberikan. Pemeriksaan pertanyaan – pertanyaan yang telah diisi terdiri dari:

- a. Kelengkapan jawaban, untuk melihat apakah responden telah mengisi setiap jawaban, baik itu tidak tau atau tidak mau menjawab
- b. Keterbacaan tulisan, kemampuan peneliti dalam mencerna data, akan terhambat jika tulisan tersebut sulit dibaca.
- c. Revelensi jawaban, jika jawaban kurang atau tidak sesuai dengan pertanyaan, harus ditolak oleh editor.

2. Pengkodean (*coding*)

Proses ini dilakukan untuk mengklasifikasikan jawaban dari responden berdasarkan teori kategori yang telah ditetapkan peneliti.

Pengkodean berbentuk angka yang terdapat pada masing masing jawaban. Pengkodean ini bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam memasukkan data ke program komputer dan menganalisanya. Pemberian kode pada penelitian ini adalah

a. Kuesioner Faktor Individu Anak

- 1) Berat bayi lahir rendah diberi skor 1
- 2) Berat bayi lahir normal diberi skor 2
- 3) Berat bayi lahir lebih diberi skor 3
- 4) Status gizi buruk diberi skor 1
- 5) Status gizi kurang diberi skor 2
- 6) Status gizi baik diberi skor 3
- 7) Status gizi lebih diberi skor 4
- 8) Kelengkapan imunisasi lengkap diberi skor 1
- 9) Kelengkapan imunisasi belum lengkap diberi skor 2
- 10) Kelengkapan imunisasi tidak lengkap diberi skor 3
- 11) Diberikan ASI diberi skor 1
- 12) Tidak diberi ASI diberi skor 2

b. Kuesioner Faktor Lingkungan

- 1) Terdapat pencemaran di dalam rumah diberi skor 1
- 2) Tidak terdapat pencemaran di dalam rumah diberi skor 2
- 3) Memiliki ventilasi yang baik diberi skor 1
- 4) Tidak memiliki ventilasi yang baik diberi skor 2
- 5) Memiliki kepadatan hunian diberi skor 1
- 6) Tidak memiliki kepadatan hunian diberi skor 2

c. Kuesioner Faktor Perilaku Orang Tua

Terdiri dari 2 jenis pertanyaan, yaitu

- Pertanyaan positif (*favorable*)
 - 1) Selalu diberi skor 4
 - 2) Sering diberi skor 3
 - 3) Kadang – kadang diberi skor 2
 - 4) Tidak pernah diberi skor 1

- Pertanyaan negatif (*unfavorable*)
 - 1) Selalu diberi skor 1
 - 2) Sering diberi skor 2
 - 3) Kadang – kadang diberi skor 3
 - 4) Tidak pernah diberi skor 4

3. Scoring

Proses penelitian ini dilakukan setelah keseluruhan kuesioner telah diisi dan dikumpulkan sesuai dengan kode yang sudah ditentukan untuk mempermudah dalam pengolahan data. Data yang telah terkumpul kemudian dihitung dan hasilnya dimasukkan kedalam pembagian rating taraf sebagai berikut :

a. Scoring faktor individu anak

Tabel 3. 4 Scoring faktor individu anak

Kriteria	Skor
Berat badan lahir <ul style="list-style-type: none"> • BBLR • Normal • Besar >4000 gram 	<2500 gram 2500-4000 gram >4000 gram
Status gizi <ul style="list-style-type: none"> • Gizi buruk • Gizi kurang • Gizi baik • Gizi lebih 	<3SD -3SD s/d -2SD 2SD s/d 2SD >2SD
Status Imunisasi <ul style="list-style-type: none"> • Lengkap • Tidak Lengkap 	Jika sudah diberikan imunisasi lengkap sesuai usia balita Jika tidak diberikan imunisasi lengkap sesuai usia balita

b. Scoring Faktor Lingkungan

Tabel 3. 5 Scoring Faktor Lingkungan

Kriteria	Skor
Pencemaran udara di dalam rumah <ul style="list-style-type: none"> • Terdapat 	Jika terdapat penggunaan bahan bakar memasak menggunakan kayu bakar dan kopor minyak, kebersihan rumah yang tidak terjaga dan pengolahan sampah yang dibakar

Kriteria	Skor
<ul style="list-style-type: none"> Tidak terdapat 	Jika tidak terdapat penggunaan bahan bakar memasak menggunakan kayu bakar dan kopor minyak, kebersihan rumah yang tidak terjaga dan pengolahan sampah yang dibakar
Ventilasi <ul style="list-style-type: none"> Baik Tidak baik 	$\geq 10\%$ dari luas rumah $\leq 10\%$ dari luas rumah
Kepadatan Hunian <ul style="list-style-type: none"> Padat Tidak Padat 	$< 8\text{m}^2/\text{jiwa}$ $> 8\text{m}^2/\text{jiwa}$

c. *Scoring* faktor lingkungan

Tabel 3. 6 Scoring Faktor Lingkungan

Kriteria	Skor
Sangat baik	Nilai benar $> 75\%$
Cukup baik	Nilai benar $56\% - 74\%$
Kurang baik	Nilai benar $< 55\%$

4. Memasukkan data ke program computer (*entry data*)

Pada tahap *entry data*, setelah semua jawaban kuesioner terisi dengan benar serta telah melalui pengkodean dan *scoring*, maka langkah berikutnya yaitu memasukkan data kedalam *Microsoft Excel* dan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) versi 26 agar dapat dianalisis dan didapatkan hasil persentase dari setiap faktor.

5. Membersihkan data (*cleaning data*)

Pada tahap pembersihan data, dilakukan untuk memeriksa kembali data yang sudah dimasukkan, apabila terdapat data yang tidak sesuai dengan kriteria dapat segera diperbaiki.

3.8 Analisa Data

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis data dalam penelitian ini. Distribusi frekuensi, tendensi sentral, seperti rata-rata, dan besaran sebaran variabel semuanya dijelaskan dengan menggunakan analisis univariat (Namira, 2013). Setiap variabel penelitian disajikan dalam bentuk angka nominal dan presentase, dengan rumus :

$$p = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

- P : Presentase
 x : Hasil dari objek yang diteliti
 n : Jumlah dari seluruh objek yang diteliti

3.9 Persyaratan Etik

Etika dalam penelitian keperawatan merupakan bagian terpenting yang harus diperhatikan ketika melakukan sebuah penelitian, mengingat penelitian dalam keperawatan sering berhubungan langsung dengan manusia. Oleh karena itu menurut Hidayat (2011, dalam Ramadhanti, 2016), terdapat masalah etika yang harus diperhatikan, antara lain :

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed Consent adalah jenis kesepakatan antara peneliti dan responden penelitian dimana responden memberikan izin untuk digunakan dalam penelitian. Lembar persetujuan diberikan sebelum dilakukannya sebuah penelitian. Tujuan dilakukannya penyebaran lembar persetujuan yaitu untuk meyakinkan responden penelitian mengenai maksud serta tujuan yang akan dilakukan dalam penelitian. Jika responden mengatakan untuk menolak dijadikan responden penelitian, maka peneliti harus menghormati hak pasien dengan tidak menjadikannya sebagai subjek penelitian. Berikut merupakan beberapa informasi yang harus ada di dalam *Informed Consent*, yaitu :

- a. Partisipasi pasien
- b. Tujuan dilakukannya penelitian
- c. Jenis dan data yang dibutuhkan
- d. Komitmen
- e. Prosedur pelaksanaan
- f. Potensial masalah yang akan terjadi
- g. Manfaat penelitian
- h. Kerahasiaan
- i. Informasi yang mudah dihubungi
- j. Dan lain lain

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Dengan tidak memasukkan atau mencantumkan identitas responden pada lembar isian yang digunakan, dan hanya menuliskan inisial nama responden atau kode pada lembar pendataan dan hasil studi, etika keperawatan memberikan perlindungan bagi subjek penelitian.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Untuk menjamin keberhasilan hasil penelitian, baik masalah maupun informasi responden, semua informasi yang didapatkan oleh peneliti harus dijaga kerahasiaannya, dan hanya data tertentu yang dapat dilaporkan.