

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang pendekatannya hanya suatu waktu dan tidak diikuti terus menerus selama kurun waktu tertentu. Dimana variabel bebas dan variabel terikat diteliti pada waktu yang bersamaan dengan menggunakan kuesioner terhadap responden terpilih. Keuntungan metode penelitian *cross sectional* adalah kemudahan penelitian untuk dilakukan dan lebih efisien.

Metode analitik korelasi ini digunakan untuk melihat hubungan persepsi ibu terhadap kegawatan demam dengan tatalaksana demam di rumah yang dilakukan pada anak balita di Puskesmas Dinoyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki anak balita di Puskesmas Dinoyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

4.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki anak balita dengan riwayat demam atau sedang demam di Puskesmas Dinoyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

Pengambilan sampel penelitian ini untuk ibu dengan anak balita mereka menggunakan pertimbangan tertentu berdasarkan kriteria inklusi

dan eksklusif yang ditentukan. Untuk mendapatkan data yang sesuai dengan fokus penelitian ini, maka peneliti menentukan responden penelitian dengan kriteria inklusi untuk menghomogenkan sampel.

4.2.2.1 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan cara *non probability sampling* dengan metode *consecutive sampling*. Metode *consecutive sampling* merupakan pengambilan sampel dengan pertimbangan dan tujuan tertentu pada kurun waktu tertentu.

4.2.2.2 Kriteria sampel

A. Kriteria Inklusi

1. Ibu-ibu dengan anak balita
2. Mempunyai anak balita dengan riwayat demam atau sedang demam
3. Bersedia menjadi responden

B. Kriteria eksklusif

1. Anak balita yang memiliki penyakit kronis

C. Cara penghitungan sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki anak balita dengan riwayat demam atau sakit demam di Puskesmas Dinoyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Jumlah sampel yang diambil didasarkan pada perhitungan rumus. Ukuran sampel dihitung dengan menggunakan rumus Slovin.

$$\frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan:

n : besar sampel

N : besar populasi

e : tingkat ketepatan atau kepercayaan yang diinginkan yaitu 0,05

Populasi penelitian ini berjumlah 394 ibu yang memiliki anak balita, maka perhitungan untuk mencari sampel adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\ &= \frac{394}{1 + 394(0,05)^2} \\ &= 198,4 \approx 198 \text{ orang} \end{aligned}$$

4.3 Variabel Penelitian

4.3.1 Variabel Bebas atau Independen

Variabel Independen pada penelitian ini adalah persepsi ibu terhadap kegawatan demam yang ada di Puskesmas Dinoyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

4.3.2 Variabel Terikat atau Dependen

Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah tatalaksana demam di rumah yang dilakukan ibu-ibu di Puskesmas Dinoyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Dinoyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang pada bulan Januari- Februari 2015.

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah.

4.5.1 Jenis Instrumen Penelitian

1. Kuesioner demografi, yaitu kuesioner yang berisi tentang data demografi ibu seperti : umur, pendidikan terakhir, suku, jumlah anak, dan pekerjaan
2. Kuesioner persepsi kegawatan demam, digunakan untuk mengumpulkan data tentang persepsi ibu terhadap kegawatan demam. Kuesioner ini berisi 20 pertanyaan tentang konsep dasar demam, apa yang dimaksud kegawatan demam, dan tanda apa anak dikatakan dalam keadaan yang gawat ketika demam. Apabila jawaban tepat, maka diberi skor "1", dan jika salah, maka diberi skor "0".
3. Kuesioner tatalaksana demam, digunakan untuk mengumpulkan data tentang tindakan yang dilakukan ibu terhadap demam. kuesioner ini berisi 17 pertanyaan dengan pertanyaan no 1 terdapat 8 poin pertanyaan tatalaksana secara fisik yang dilakukan. Pertanyaan selanjutnya berisi tentang pemberian obat-obatan, tindakan nonfarmakologi yang dilakukan, kapan membawa anak ke pelayanan kesehatan ketika demam, dan hal apa yang harus dikounikasikan ke tenaga kesehatan atau dokter. Apabila jawaban tepat, maka diberi skor "1", dan jika salah, maka diberi skor "0".

4.5.2 Uji Validitas

Kuesioner persepsi kegawatan demam yang dipakai untuk menilai persepsi ibu terhadap kegawatan demam dan tatalaksana demam di rumah yang dilakukan dibuat oleh peneliti, sehingga perlu dilakukan uji validitas. Uji validitas dilakukan dengan metode *Pearson Product Moment*, yaitu dengan mengkorelasikan skor butir pada kuesioner dengan skor totalnya. Hasil dari r_{hitung} dicocokkan dengan r_{tabel} product moment pada tingkat signifikan 5%. Jika r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} , maka butir soal tersebut valid.

Uji validitas dilakukan pada ibu-ibu di Puskesmas Dinoyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang dengan jumlah responden sebesar 30 orang. Uji korelasi ini dengan menggunakan rumus korelasi *Pearson Product Moment* sebagai berikut:

$$r = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{((n \sum X^2 - (\sum X)^2)(n \sum Y^2 - (\sum Y)^2))}}$$

Keterangan : r = Koefisien Korelasi

$\sum X$ = Jumlah skor pertanyaan

$\sum Y$ = Jumlah skor total

n = Jumlah responden

Setelah dilakukan uji validitas pada kuesioner persepsi kegawatan demam didapatkan hasil yang valid pada semua butir soal yang berjumlah 20 soal yaitu dengan nilai koefisien korelasinya lebih dari 0,399 pada masing-masing butir soal. Pengujian validitas kuesioner juga dilakukan pada kuesioner tatalaksana demam di rumah dan didapatkan

hasil yang valid pula yaitu dengan nilai koefisien korelasinya lebih dari 0,399 pada semua butir soal yaitu sejumlah 17 soal.

4.5.3 Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas dilakukan pada ibu-ibu di Puskesmas Dinoyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Metode yang digunakan adalah uji *Alpha cronbach*. Perhitungan uji reliabilitas skala diterima, jika hasil perhitungan $r_{hitung} > r_{tabel}$ 5%.

Rumus *Alpha Cronbach* adalah sebagai berikut :

$$r_{ii} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{V_t^2} \right]$$

Keterangan : r_{ii} = reliabilitas instrumen

k = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$ = jumlah varian butir / item

V_t^2 = varian total

Hasil uji reliabilitas pada instrumen persepsi kegawatan demam didapatkan nilai koefisien alfa sebesar 0,834, sedangkan pada instrumen tatalaksana demam di rumah didapatkan nilai koefisien alfa sebesar 0,810. Hasil perhitungan tersebut menunjukkan bahwa kedua instrument dapat dikatakan reliabel dan memiliki nilai yang memuaskan karena nilai *alpha cronbach* lebih dari 0.05.

4.6 Definisi Istilah/ Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Persepsi Ibu Terhadap Kegawatan Demam dengan Tatalaksana Demam Di Rumah yang Dilakukan pada Anak Balita

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Bebas (Independen) Persepsi ibu terhadap kegawatan demam anak	Pemikiran, pandangan, dan penginterpretasian individu terhadap kegawatan demam anak yang dapat dilihat dari tanda gejala dari demam anak.	Persepsi kegawatan demam yang dilihat dari : 1. Konsep dasar demam a. Definisi demam b. Penyebab demam c. Tanda dan gejala demam d. Pengukuran suhu tubuh ketika demam 2. Apa kegawatan demam a. Definisi tentang kegawatan demam b. Pandangan tentang kegawatan demam 3. Tanda apa saja anak dianggap dalam keadaan yang gawat ketika demam a. Gejala yang muncul anak dianggap dalam keadaan gawat	Kuesioner persepsi kegawatan	Ordinal	Pengukuran dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan, apabila jawaban tepat, maka diberi skor "1", dan jika salah, maka diberi skor "0", dimana hasilnya akan dinyatakan dalam 3 kategori skor yaitu : 14-20 : persepsi tepat 7-13 : persepsi sedang 0-6 : persepsi kurang
Terikat (Dependen) tatalaksana	Penanganan pertama yang dilakukan ibu di rumah dalam mengatasi	Tatalaksana demam yang dilakukan di rumah meliputi : 1. Tindakan awal yang ibu	Kuesioner tatalaksana demam	Ordinal	Pengukuran dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 17

<p>demam di rumah yang dilakukan</p>	<p>demam anak.</p>	<p>lakukan di rumah ketika anak demam :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tindakan secara fisik <ol style="list-style-type: none"> 1) Menjaga ruangan dalam suhu normal 2) Pakaian anak diusahakan tidak tebal 3) Memberikan minum yang banyak 4) Memberikan kompres 5) Menjaga anak agar tidak beraktivitas yang dapat meningkatkan suhu tubuh b. Pemberian obat-obatan <ol style="list-style-type: none"> 1) Jenis obat yang digunakan 2) Kapan waktu diberikan obat c. Tindakan nonfarmakologi lain yang dilakukan <ol style="list-style-type: none"> 2. Tentang membawa anak ke pelayanan kesehatan <ol style="list-style-type: none"> a. Kapan membawa anak ke pelayanan kesehatan atau perlu menghubungi dokter b. Kemana membawa anak tepatnya 3. Yang harus dikomunikasikan ke tenaga kesehatan 		<p>pertanyaan apabila jawaban tepat, maka diberi skor "1", dan jika salah, maka diberi skor "0", dimana hasilnya akan dinyatakan dalam 3 kategori skor yaitu :</p> <p>12-17 : tatalaksana baik 6-11 : tatalaksana cukup 0-5 : tatalaksana kurang</p>
--------------------------------------	--------------------	--	--	--

4.7 Prosedur Penelitian

Peneliti menggunakan menggunakan kuesioner yang diberikan pada ibu-ibu dengan anak balita yang memiliki riwayat demam atau sedang sakit demam di Puskesmas Dinoyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang yang masuk dalam kriteria sampel penelitian. Tahapan proses penelitian berlangsung sebagai berikut:

Populasi : Semua ibu-ibu yang memilki anak balita di puskesmas Dinoyo kecamatan Lowokwaru kota Malang.

Sampel : Ibu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi

Sampling : *consecutive sampling*

Pengumpulan data dengan kuesioner demografi, persepsi kegawatan demam dan tatalaksana demam di rumah yang dilakukan

Mengolah dan menganalisis data dengan uji *Spearman Rank Corelation*

Hasil : Penyajian hasil penelitian

Kesimpulan hasil

4.8 Analisa Data

Setelah data penelitian terkumpul, maka dilakukan pengolahan data melalui tahap pemeriksaan (*editing*), proses pemberian identitas

(coding), dan mengelompokkan data (tabulasi). Pengolahan data ini dilakukan dengan bantuan komputer melalui program SPSS 20.0 for windows.

4.8.1 Editing

Editing merupakan upaya untuk memastikan bahwa data yang telah dikumpulkan lengkap. Pada tahap editing data, peneliti menilai kelengkapan pengisian kuesioner dan kelengkapan pengambilan data kuisioner dengan memastikan apakah semua pertanyaan kuisioner telah terisi.

4.8.2 Coding

Coding data dilakukan untuk mengubah identitas responden dengan memberikan pengkodean berupa angka kode A1-A198 pada kuesioner persepsi kegawatan demam dan kode B1-B198 untuk kuisioner tatalaksana demam di rumah yang dilakukan.

4.8.3 Entry Data

Entry Data adalah kegiatan memasukkan data dari kuisioner yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database computer. Entry Data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS versi 20.0 for windows.

4.8.4 Tabulating

Tabulating merupakan kegiatan menyajikan data dalam bentuk tabel-tabel agar mudah dianalisa. Data persepsi ibu terhadap kegawatan demam dan tatalaksana demam di rumah yang dilakukan yang sudah terkumpul dimasukkan ke dalam tabel. Masing-masing tabel akan berisi mengenai jenis data yang diteliti dan besarnya frekuensi.

4.9 Analisa

Setelah dilakukan pengumpulan data, maka komponen variabel penelitian dapat dilakukan analisis. Analisa data dilakukan dalam 2 tahap yaitu :

4.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat yang digunakan dalam penelitian ini dengan rumus prosentase. Data yang terkumpul akan diubah dalam bentuk prosentase kemudian akan disajikan dalam bentuk *pie chart*. Pada hasil penelitian analisis persentase yang digunakan untuk mengetahui karakteristik responden yaitu pada karakteristik usia, pendidikan terakhir, pekerjaan ibu, persepsi kegawatan demam serta tatalaksana demam di rumah yang dilakukan.

Skor persepsi kegawatan demam diambil dari perhitungan skor, yaitu :

- a. Persepsi Kegawatan Tepat : 14 - 20
- b. Persepsi Kegawatan Sedang : 7 - 13
- c. Persepsi Kegawatan Kurang : 0 - 6

Skor tatalaksana demam di rumah diambil dari perhitungan skor, yaitu :

- a. Tatalaksana Demam Baik : 12 - 17
- b. Tatalaksana Demam Cukup : 6 - 11
- c. Tatalaksana Demam Kurang : 0 - 5

4.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan atau pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat. Untuk mengetahui hubungan persepsi kegawatan demam dengan tatalaksana demam di rumah yang

dilakukan, dilakukan dengan uji statistik menggunakan “ *Spearman Rank Correlation*”. Uji ini digunakan untuk menentukan signifikansi, jika $p \text{ value} \leq 0,05$, maka hasil hitungan statistik bermakna, sebaliknya jika $p \text{ value} \geq 0,05$, berarti hasil hitungan statistik tidak bermakna.

4.10 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus sudah mendapat ijin dari kepala puskesmas, dan responden. Setelah mendapat ijin, barulah melakukan penelitian, setelah diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, resiko penelitian, prosedur pelaksanaan penelitian dan hak-hak peserta, maka diharapkan tidak dijumpai masalah etik. Adapun *Belmont's Principles* dalam penelitian ini diantaranya :

1. Prinsip menghormati harkat dan martabat manusia atau *Respect for person*

Prinsip *respect for person* terdiri dari 2 hal yaitu otonom dan melindungi hak individu yang kurang atau tidak mampu mengambil keputusan untuk dirinya sendiri secara otonom. Berdasarkan prinsip tersebut, sebelum melakukan pengambilan data peneliti menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah penelitian. Apabila peserta bersedia menjadi subjek penelitian maka peserta diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*), sedangkan apabila menolak untuk menjadi subjek penelitian maka peneliti tidak memaksa dan menghormati keputusan peserta.

2. Prinsip Berbuat Baik atau *beneficence*

Peneliti menjelaskan kepada peserta mengenai manfaat yang didapat peserta dengan mengikuti penelitian ini. Adapun manfaat yang didapat peserta yaitu peserta diharapkan mengerti tentang kegawatan demam yang tepat dan tatalaksana yang tepat pada demam yang dapat dilakukan di rumah sebagai penanganan awal demam anak.

3. Prinsip Tidak Merugikan atau *Nonmaleficence*

Pada penelitian ini responden diperlakukan sebaik mungkin dan tidak dirugikan. Responden tidak diberikan perlakuan dan hanya akan mengisi kuesioner yang diawal telah disetujui bersama antara responden dan peneliti.

4. Prinsip Keadilan atau *justice*

Right to Justice yaitu subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau *drop out* sebagai peserta.