

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang pendekatannya hanya suatu waktu dan tidak diikuti secara terus menerus selama kurung waktu tertentu. Dimana variabel bebas dan variabel terikatnya diteliti pada waktu yang bersamaan dengan menggunakan kuesioner terhadap responden yang dipilih. Metode analitik korelasi ini digunakan untuk melihat hubungan persepsi ibu terhadap kegawatan ISPA dengan tatalaksana ISPA di rumah yang dilakukan pada anak 1-4 tahun di Wilayah Puskesmas Pesantren I Kota Kediri.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah ibu-ibu yang mempunyai anak 1-4 tahun yang berkunjung ke Puskesmas Pesantren I Kota Kediri dalam kunjungan satu bulan terakhir berjumlah 122 orang.

4.2.2 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan cara *non probability sampling* dengan metode *purpose sampling*. Metode *purpose sampling* merupakan pengambilan sampel dengan pertimbangan

dan tujuan tertentu pada kurun waktu tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

4.2.3 Kriteria Sampel

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu-ibu yang mempunyai anak usia 1-4 tahun yang memiliki riwayat ISPA dan atau sedang mengalami ISPA.
- 2) Ibu-ibu yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Anak usia 1-4 tahun dengan ISPA yang mempunyai penyakit bawaan atau penyakit kronis.

4.2.4 Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki anak 1-4 tahun dengan riwayat ISPA dan sedang terserang ISPA di Puskesmas Pesantren I Kota Kediri. Jumlah sampel yang diambil berdasarkan pada perhitungan rumus. Ukuran sampel dihitung dengan rumus Slovin :

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

Keterangan

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Tingkat signifikansi kesalahan yang diinginkan yaitu 0,05

Populasi penelitian ini didapatkan dari kunjungan ibu yang datang ke puskesmas dalam satu bulan terakhir berjumlah 122 ibu-ibu yang

mempunyai anak yang terserang ISPA dan riwayat ISPA, maka perhitungan untuk mencari sampel adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + N (d)^2} \\ &= \frac{122}{1 + 122 (0,05)^2} \\ &= \frac{122}{1,305} \\ &= 93,48 \rightarrow 94 \text{ ibu-ibu}\end{aligned}$$

4.3 Variabel Penelitian

4.3.1 Variabel Independen

Variabel independen pada penelitian ini adalah persepsi ibu terhadap kegawatan ISPA yang ada di wilayah Puskesmas Pesantren I Kota Kediri.

4.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tatalaksana ISPA di rumah yang dilakukan ibu-ibu di wilayah Puskesmas Pesantren I Kota Kediri.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pesantren I Kota Kediri pada bulan Maret-April 2016.

4.5 Instrumen Penelitian

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

4.5.1 Jenis Instrumen Penelitian

- a. Kuesioner demografi, yaitu kuesioner yang berisi tentang data demografi ibu seperti : umur, pendidikan terakhir, jumlah anak, dan pekerjaan dan data demografi anak, seperti nama anak, usia, frekuensi terserang ISPA dalam 3 bulan terakhir, obat yang sering diberikan, kapan anak dibawa ke pelayanan kesehatan
- b. Kuesioner persepsi kegawatan ISPA, digunakan untuk mengumpulkan data tentang persepsi ibu terhadap kegawatan ISPA. Kuesioner ini berisi 14 pertanyaan tentang tanda kegawatan ISPA. Apabila jawaban tepat, maka diberi skor "1", dan jika salah, maka diberikan skor "0".
- c. Kuesioner tatalaksana ISPA, digunakan untuk mengumpulkan data tentang tindakan yang dilakukan ibu terhadap ISPA. Kuesioner ini berisi 18 pertanyaan. Pertanyaan tatalaksana ISPA yang dilakukan di rumah. Apabila jawabannya tepat, maka diberikan skor "1" dan jika salah diberikan skor "0".

4.5.2 Uji Validitas

Kuesioner persepsi kegawatan ISPA dan tatalaksana ISPA di rumah dipakai untuk menilai persepsi Ibu terhadap kegawatan ISPA dan tatalaksana ISPA di rumah yang dilakukan dibuat oleh peneliti dengan jumlah sampel dalam bulan sekitar 94 ibu-ibu yang datang berkunjung ke Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri pada bulan Maret-April 2016, sehingga perlu dilakukan uji validitas. Uji validitas dilakukan dengan metode *pearson product moment*, yaitu dengan mengkolerasikan skor butir pada kuesioner dengan skor totalnya. Uji validitas dilakukan dengan bantuan SPSS dengan jumlah 10 responden yang akan dilakukan uji

validitas sebelum dilakukan penelitian. Dalam penelitian ini tingkat signifikansi sebesar 5% atau 0,05 sehingga diperoleh r_{tabel} sebesar 0,632. Dari hasil uji validitas diperoleh bahwa hasil r_{tabel} lebih kecil dibandingkan dengan r_{hitung} (0,635-0,904) maka dapat dinyatakan bahwa instrumen yang digunakan telah valid.

4.5.3 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2010).

Uji reliabilitas dilakukan berjumlah sebanyak 10 orang yang telah menjadi responden penelitian sebelum dilakukan penelitian dari jumlah sampel 94 ibu-ibu yang memiliki anak ISPA dan mempunyai riwayat ISPA di Puskesmas Pesantren I Kota Kediri. Uji reliabilitas dilakukan dengan menentukan nilai *spearman brown* yang berikutnya dihitung untuk membandingkan nilai r_{tabel} dengan nilai r_{hitung} pada *spearman brown*. Jika $r_{\text{spearman brown}}$ lebih besar dari r_{tabel} sebesar 0,632, maka pernyataan pada instrumen tersebut reliabel. Berdasarkan uji reabilitas kuesioner persepsi ibu kegawatan didapatkan 0,96 dan kuesioner tatalaksana ISPA yang dilakukan dirumah didapatkan 0,918. Perhitungan reliabilitas dengan teknik analisis reliabilitas *spearman brown* menggunakan program analisis reliabilitas butir program statistik SPSS 16.0 for window.

4.6 Definisi Istilah/ Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Persepsi Ibu Terhadap Kegawatan ISPA dengan Tatalaksana ISPA yang Dilakukan pada Anak Usia 1-4 Tahun

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Bebas (Independen) Persepsi Kegawatan Ibu Terhadap Kegawatan	Pandangan dan penginterpretasi dari seorang ibu terhadap tanda kegawatan ISPA.	Pandangan yang dilihat dari tanda kegawatan ISPA yang khas per sistem dan tanda kegawatan yang khas sesuai usia anak dengan ISPA 1. Tanda pada sistem pernafasan (<i>respiratori</i>) : anak mengalami retraksi dinding dada (mengap-mengap) dan sesak nafas (nafas cepat) 2. Tanda pada sistem sirkulasi jantung (<i>cardiac</i>) : anak terlihat sianosis (kebiruan pada bibir) 3. Tanda pada sistem serebral : anak menjadi gelisah 4. Anak tidak nafsu minum 5. Anak mengalami kejang 6. Anak mengalami penurunan kesadaran 7. Anak mengalami gizi buruk	Kuesioner persepsi kegawatan (<i>berupa check list</i>)	Interval	Pengukuran dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 14 pertanyaan, apabila jawaban tepat, maka diberi skor "1", dan jika salah maka diberi skor "0", dimana hasilnya akan dinyatakan dalam 3 kategori skor yaitu 9- 14: persepsi tepat 4-6 : persepsi kurang tepat 0-3 : persepsi tidak tepat
Terikat (Dependen) Tatalaksana ISPA	Penanganan yang dilakukan ibu di rumah ketika ketika anaknya sedang mengalami ISPA	Tatalaksana yang dilakukan ibu ketika di rumah 1. Mengatasi batuk atau sakit tenggorokan (memberikan $\frac{1}{2}$ perasan jeruk yang dicampur kecap atau madu, antibiotik, pemberian balsem, minum air hangat) 2. Mengatasi pilek (membersihkan hidung dari sekret)	Kuesioner tatalaksana ISPA (<i>berupa check list</i>)	Interval	Pengukuran dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 18 pertanyaan apabila jawaban tepat maka diberi skor "1", dan jika salah, maka diberikan skor "0", dimana hasilnya akan dinyatakan

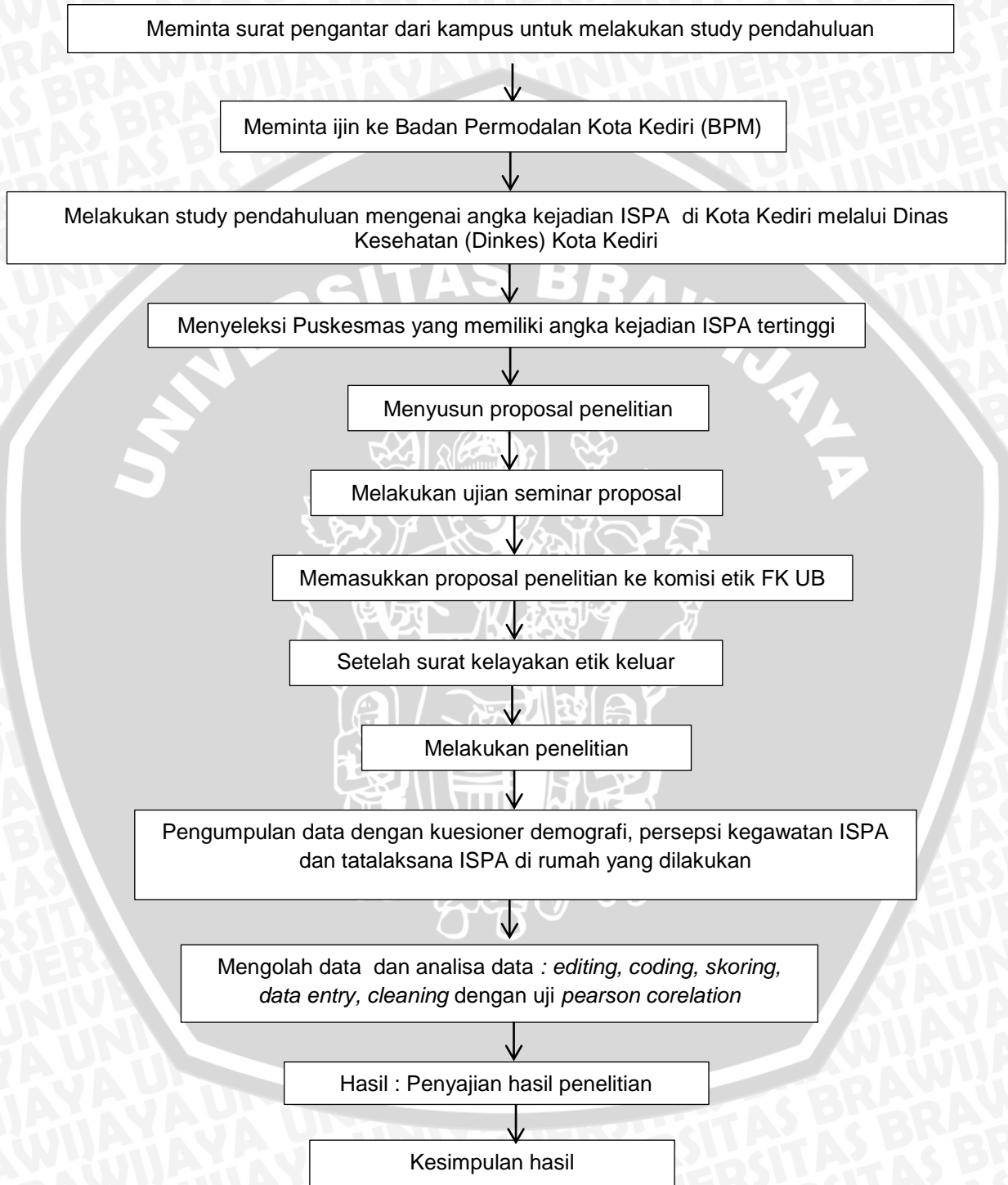
		<ol style="list-style-type: none"> 3. Mengatasi panas atau demam (memberikan ventilasi yang cukup, tidak memberikan baju yang tebal, mengompres dengan air hangat) 4. Pemberian makanan dengan cukup gizi (memberi makanan yang lunak seperti bubur, kentang rebus dan menghindari makanan yang dapat merangsang nyeri telan (makanan berminyak, pedas, banyak mengandung vetsin) 5. Pemberian minuman (memberikan kuah bening sayuran, teh encer, air putih, jika anak suka minum susu tetap diberikan susu) 6. Berobat ke pelayanan kesehatan (setelah 2-3 dilakukan tatalaksana di rumah tidak kunjung membaik, dan terdapat tanda kegawatan ISPA) 		<p>dalam 3 kategori skor yaitu :</p> <p>12-18: tatalaksana baik 7-11: tatalaksana cukup 0-6 : tatalaksana kurang</p>
--	--	---	--	--

4.7 Prosedur Penelitian

Peneliti menggunakan kuesioner yang diberikan kepada ibu-ibu dengan anak usia 1-4 Tahun yang sedang sakit ISPA di Puskesmas Pesantren I Kota Kediri yang termasuk dalam kriteria sampel penelitian. Tahapan proses penelitian berlangsung sebagai berikut :

1. Peneliti melakukan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Kediri terlebih dahulu kemudian peneliti membuat proposal penelitian.
2. Peneliti mengajukan surat permohonan izin dari kampus kepada Badan Permodalan Daerah Kota Kediri, Dinas Kesehatan Kota Kediri, dan Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri.
3. Peneliti meminta data anak usia 1-4 tahun yang pernah mempunyai riwayat ISPA dan sedang ISPA di Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri.
4. Peneliti memasukkan proposal penelitian ke *Ethical Clearance* atau Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
5. Peneliti memperkenalkan diri pada responden dan menjelaskan tujuan penelitian kepada responden dengan memberikan surat pengantar penelitian.
6. Setelah mendapatkan persetujuan dari responden, responden dipersilakan untuk mengisi lembar *inform consent*, kemudian peneliti memberikan kuisisioner pada responden untuk diisi, dan peneliti mempersiapkan untuk proses pengambilan dan pengumpulan data.
7. Peneliti menilai jawaban responden dan mengelompokkan antara persepsi kegawatan ibu terhadap ISPA dan tatalaksana ISPA yang dilakukan di rumah.
8. Mengolah data yang didapatkan dan menyimpulkan hasil penelitian.
9. Menyusun laporan penelitian.

4.8 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Hubungan Persepsi Ibu Terhadap Kegawatan ISPA dengan Tatalaksana ISPA Di Rumah yang Dilakukan pada Anak Usia 1-4 Tahun

4.9 Teknik Analisa Data

Analisa data yang dilakukan untuk mengetahui hubungan persepsi ibu terhadap kegawatan ISPA dengan tatalaksana ISPA di rumah yang dilakukan pada anak usia 1-4 tahun di wilayah Puskesmas Pesantren I Kota Kediri.

4.9.1 Pre Analisa

Pada pre analisa dilakukan pengolahan data melalui tahapan berikut (Nursalam, 2013) :

a. *Editing*

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

b. *Coding*

Pengkodean adalah pemberian atau pembuatan kode-kode pada tiap data.

c. *Skoring*

Proses pemberian skor pada kedua instrumen penelitian berdasarkan variabelnya adalah sebagai berikut :

1. Kuesioner persepsi kegawatan ISPA, digunakan untuk mengumpulkan data tentang persepsi ibu terhadap kegawatan ISPA. Kuesioner ini berisi 14 pertanyaan tentang tanda kegawatan ISPA. Apabila jawaban tepat, maka diberi skor "1", dan jika salah, maka diberikan skor "0".

Skor persepsi kegawatan ISPA diambil dari perhitungan skor, yaitu :

- a. Persepsi tepat : 10-14
- b. Persepsi kurang tepat : 5-9
- c. Persepsi tidak tepat : 0-4

2. Kuesioner tatalaksana ISPA, digunakan untuk mengumpulkan data tentang tindakan yang dilakukan ibu terhadap ISPA. Kuesioner ini berisi 18 pertanyaan. Pertanyaan tatalaksana ISPA yang dilakukan dirumah. Apabila jawabannya tepat, maka diberikan skor "1" dan jika salah diberikan skor "0".

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

- a. Tatalaksana ISPA baik : 12-18
- b. Tatalaksana ISPA cukup : 7 -11
- c. Tatalaksana ISPA kurang : 0-6

d. Tabulating

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

4.10 Analisa

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

4.10.1 Analisa Univariat

Analisa univariat yang digunakan dalam penelitian ini dengan rumus prosentase. Data yang terkumpul akan diubah dalam bentuk prosentasi

kemudian akan disajikan dalam bentuk *tabel*. Pada hasil penelitian analisis persentase yang digunakan untuk mengetahui karakteristik responden yaitu pada karakteristik usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan ibu. Persepsi kegawatan ISPA serta tatalaksana ISPA dirumah dilakukan.

Skor persepsi kegawatan ISPA diambil dari perhitungan skor, yaitu :

- a. Persepsi tepat : 10-14
- b. Persepsi kurang tepat : 5-9
- c. Persepsi tidak tepat : 0-4

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

- a. Tatalaksana ISPA baik : 12-18
- b. Tatalaksana ISPA cukup : 7 -11
- c. Tatalaksana ISPA kurang : 0-6

4.10.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisa yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Untuk mengetahui hubungan persepsi kegawatan ISPA dengan tatalaksana ISPA di rumah yang dilakukan dengan uji statistik menggunakan "*pearson correlation*". Uji ini digunakan untuk menentukan signifikansi, jika p value $\leq 0,05$, berarti H_1 diterima dan H_0 ditolak.

4. 11 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti tetap mengutamakan unsur etika dan menjamin hak-hak dari responden dan pasien dalam suatu penelitian, dengan cara :

4.11.1 Perijinan

Peneliti membuat surat permohonan kepada ketua Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang untuk mengeluarkan surat permohonan bantuan perijinan untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan data di Dinas Kesehatan Kota Kediri lalu diarahkan untuk mengambil data dan melakukan Puskesmas Pesantren I Kota Kediri yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Pesantren I Kota Kediri. Selanjutnya Puskesmas Pesantren I Kota Kediri mengeluarkan surat balasan dan pengantar kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian Puskesmas Pesantren I Kota Kediri.

4.11.2 Lembar Pernyataan dan Persetujuan *Informed Consent* menjadi Responden

Responden yang memenuhi kriteria inklusi diberi lembar *informed consent* disertai identitas peneliti, judul penelitian, dan manfaat penelitian. Responden diminta mencatumkan tanda tangan dilembar tersebut dengan terlebih dahulu diberikan waktu untuk membaca isi lembaran tersebut. Jika subjek menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden (Alimul, 2007). Pada penelitian ini, lembar persetujuan diberikan pada responden. Tujuannya agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data.

4.11.3 *Anonimity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti mencantumkan nama inisial nama responden pada lembar pengumpulan data, tapi lembar tersebut diberikan inisial dan nomor atau kode tertentu (Alimul, 2007).

Penelitian ini kuesioner diberikan tanpa nama responden sehingga kerahasiaan identitas responden menjadi prioritas dalam penelitian ini.

4.11.4 Confidentiality (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden akan dijamin oleh peneliti. Data tersebut hanya akan disajikan atau dilaporkan kepada yang berhubungan dengan penelitian ini (Alimul,2007). Pada penelitian ini, kerahasiaan informasi dari responden dijamin oleh peneliti. Segala informasi dari responden hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Cara menjaga kerahasiaan identitas responden pada penelitian ini adalah dengan prinsip *anonymity* (tanpa nama) pada lembar kuesioner. Disamping itu arsip kuesioner disimpan oleh peneliti.

4.11.5 Beneficence (Berbuat Baik)

Penelitian ini dilaksanakan dalam bentuk pengisian kuesioner tanpa mengakibatkan pendekatan responden. Terganggunya aktifitas responden telah diminimalisir peneliti dengan hanya memulai penelitian pada responden yang bersedia ikut serta dalam penelitian. Penelitian ini memberikan manfaat bagi responden, yaitu menambah wawasan mengenai hubungan persepsi ibu terhadap kegawatan ISPA dengan tatalaksana ISPA di rumah yang dilakukan pada anak usia 1-4 tahun di wilayah Puskesmas Pesantren I Kota Kediri.

4.11.6 Justice (Adil)

Pada penelitian ini responden diperlakukan secara adil sejak sebelum, selama, hingga sesudah keikutsertaannya dalam penelitian. Penelitian ini diselenggarakan tanpa adanya diskriminasi.