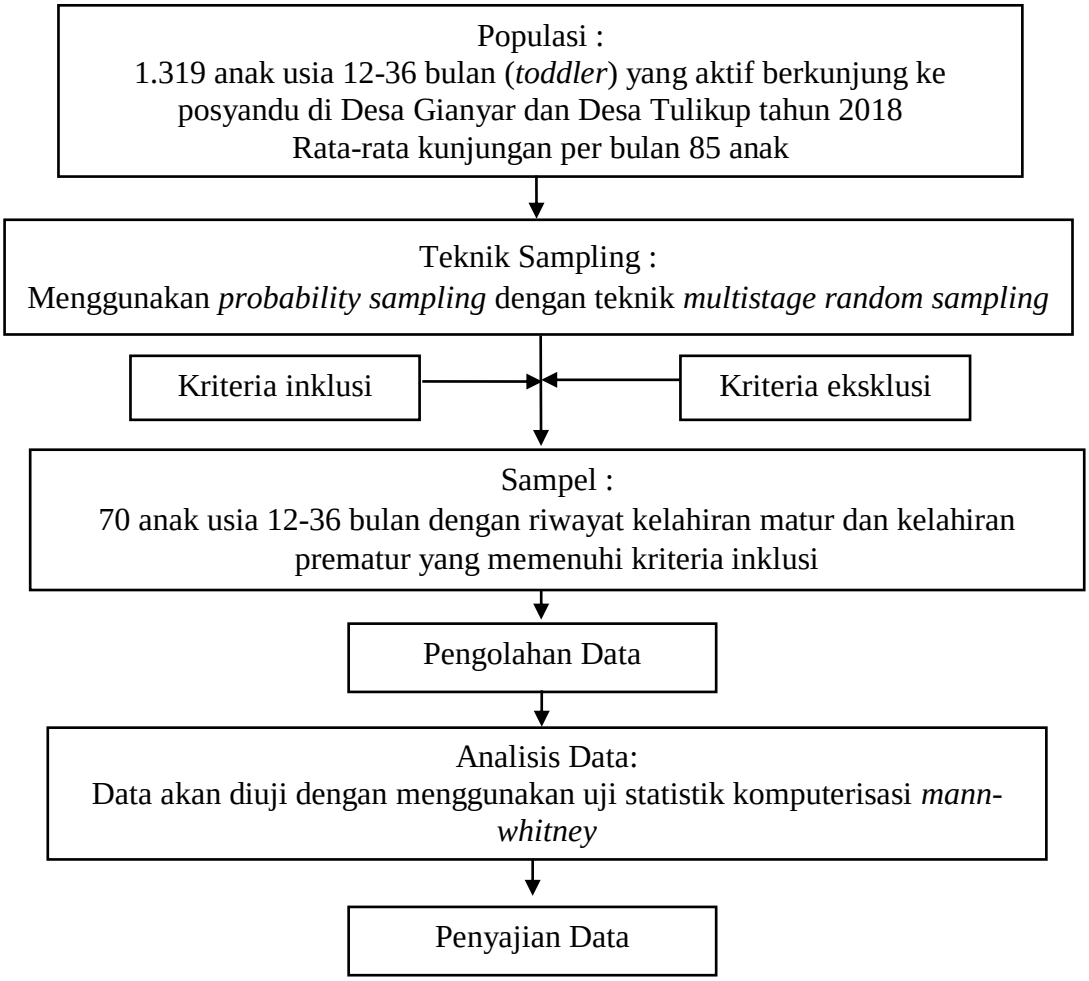
BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan *designs* Non-Eksperimen kuantitatif analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* ini menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel bebas dan terikat dilakukan hanya sekali pada satu waktu (Nursalam, 2017).

B. Alur Penelitian



Gambar 1. Bagan Alur Kerangka Kerja Studi Komparasi Riwayat Kelahiran Matur dengan Prematur Terhadap Status Perkembangan Anak Usia *Toddler* di UPT Kesmas Gianyar I Tahun 2019

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Gianyar yaitu Banjar Candi Baru, Teges, dan Sengguan Kangin serta Desa Tulikup yaitu Banjar Kembengan, Menak, dan Siyut di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar I. Penelitian ini dilakukan selama satu bulan dua minggu yaitu mulai minggu kedua bulan April sampai dengan bulan Mei 2019.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi merupakan keseluruhan jumlah anggota dari suatu himpunan yang ingin diketahui karakteristiknya berdasarkan (Supardi dan Rustika, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia *toddler* yang aktif berkunjung ke posyandu di Desa Gianyar dan Desa Tulikup dengan jumlah 1.319 tahun 2018 dengan rata-rata kunjungan per bulan yaitu 85 anak.

2. Sampel penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki populasi (Hidayat, 2008). Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel yang akan diambil yaitu :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1) Anak usia *toddler* dengan riwayat kelahiran matur dan prematur.
2) Anak yang hadir dalam kegiatan posyandu.
3) Orang tua yang menandatangani *informed consent* saat pengambilan data.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan penghilangan/mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Kriteria eklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1) Anak usia *toddler* yang memiliki penyakit menetap (seperti polio dan meningitis).
2) Anak usia *toddler* yang mengalami keterbatasan fisik.
3) Anak usia *toddler* yang memiliki gangguan mental (seperti retardasi mental).

E. Teknik sampling

Sampling merupakan proses menyeleksi porsi dari populasi untuk mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017)

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *multistage random sampling* yaitu teknik sampling dengan melakukan *cluster sampling,* dilanjutkan dengan teknik *random sampling. Random sampling* adalah teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel secara acak (Nursalam, 2017). Hal pertama yang dilakukan adalah menjumlahkan populasi anak usia *toddler* yang aktif mengikuti posyandu dari kedua Desa. Jumlah populasi dari kedua Desa yaitu sebanyak 85 anak yang aktif mengikuti posyandu lalu dilakukan penghitungan sampel dengan rumus (Nursalam, 2017).

Penentuan besarnya sampel menggunakan rumus (Nursalam, 2017):

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = tingkat signifikansi

Berdasarkan rumus diatas, maka diperoleh :

$$n = \frac{85}{1 + 85\ (0{,}05)^2}$$

$$n = \frac{85}{1 + 0{,}212}$$

$$n = \frac{85}{1{,}212}$$

n = 70,132 = **70 sampel**

Jadi, besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 70 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Teknik pertama yang dilakukan dalam *mutistage random sampling* yaitu melakukan *cluster sampling.* Teknik *cluster sampling* adalah pengelompokan sampel berdasarkan lokasi populasi (Nursalam, 2017). Pembagian jumlah sampel menggunakan rumus (Sugiyono, 2017).

$$n = \frac{X}{N} \times N_1$$

Keterangan :

n : jumlah sampel yang diinginkan setiap *cluster*

N : jumlah seluruh populasi

X : jumlah populasi setiap *cluster*

N_1 : jumlah total sampel

Berdasarkan rumus diatas, jumlah sampel Desa Gianyar dan Desa Tulikup sebagai berikut.

Tabel 2.
Distribusi Proporsi Sampel Berdasarkan *Cluster*

No	**Desa**	**Jumlah anak**	**Proporsional sampling**	**Jumlah sampel**
1.	Gianyar :			
	Banjar Teges	14	$\frac{14}{85}$ x 70	11
	Banjar Sengguan Kangin	15	$\frac{15}{85}$ x 70	12
	Banjar Candi Baru	22	$\frac{22}{85}$ x 70	18
2.	Tulikup			
	Banjar Kembengan	16	$\frac{16}{85}$ x 70	13
	Banjar Menak	11	$\frac{11}{85}$ x 70	9
	Banjar Siyut	9	$\frac{9}{85}$ x 70	7
	Total	85		70

Teknik terakhir adalah dengan melakukan *random sampling.* Teknik ini dilakukan dengan membuat undian nama anak usia *toddler* yang aktif mengikuti posyandu terlebih dahulu, lalu dilakukan pengambilan nama secara acak. Nama yang keluar akan dijadikan sampel dalam penelitian. Saat pengambilan nama secara acak dilakukan, apabila anak tidak hadir dalam posyandu yang kedua, maka akan dilakukan pengundian nama kembali.

F. Jenis dan Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain (Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini data primer meliputi identitas klien, pengukuran perkembangan menggunakan Kuisioner Pra Skrinning Perkembangan (KPSP).

b. Data sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen yang ada pada suatu lembaga atau orang lain (Setiadi, 2013). Data sekunder pada penelitian ini adalah jumlah anak usia *toddler* yang aktif berkunjung ke posyandu tahun 2018, frekuensi riwayat kelahiran prematur di UPT Kesmas Gianyar I dari tahun 2016-2018 yaitu sebanyak 55 anak, upaya yang sudah dilakukan pihak puskesmas terkait penanganan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di UPT Kesmas Gianyar I.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek penelitian dan proses pengumpulan karakteristik responden yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Metode pengumpulan data dari penelitian ini dengan metode kuisioner perkembangan menggunakan metode Kuisioner Pra Skrinning Perkembangan (KPSP) sesuai usia anak dari usia 12,15,18,21,24,30, dan 36 bulan yang diukur langsung ke responden. Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut.

a. Mengajukan surat permohonan ijin pengambilan data kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
b. Melakukan studi pendahuluan di UPT Kesmas Gianyar I terkait jumlah kelahiran prematur dari tahun 2016-2018.
c. Mengajukan ijin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
d. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Denpasar.
e. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian ke Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali.
f. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintahan Kabupaten Gianyar.
g. Melakukan pendekatan formal kepada Kepala UPT Kesmas Gianyar I dengan pengiriman surat permohonan ijin lokasi penelitian di UPT Kesmas Gianyar I.
h. Melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi.
i. Pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud, tujuan, dan memberikan lembar persetujuan. Calon responden yang menandatangi lembar persetujuan berarti bersedia menjadi sampel penelitian dan jika sampel menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati hak calon responden untuk menolak.
j. Sampel yang bersedia menjadi responden dan sudah menandatangani lembar persetujuan, kemudian diteliti dengan menggunakan alat ukur berupa

Kuisioner Pra Skrinning Perkembangan (KPSP) sesuai usia anak didampingi oleh orang tua anak.

k. Mengelola data yang telah diperoleh dari pengisian kuisioner pada lembar rekapitulasi (master tabel) dari pengisian kuisioner oleh responden.

l. Merekapitulasi dan mencatat data yang diperoleh pada lembar rekapitulasi (master tabel) untuk diolah.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini digunakan instrumen kuisioner karakteristik responden dan Kuisioner Pra Skrinning Perkembangan (KPSP) sesuai usia anak dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

a. Kuisioner karakteristik responden

Kuisioner ini memuat data demografi responden meliputi usia dan jenis kelamin.

b. Kuisioner pra skrinning perkembangan (KPSP)

Tujuan penggunaan KPSP sebagai instrumen penelitian adalah mengetahui bagaimana perkembangan anak sesuai usia. Instrumen ini juga digunakan sebagai alat untuk mengukur penyimpangan perkembangan anak agar segera dapat dilakukan intervensi (Sulistyawati, 2015). Formulir KPSP terdiri dari 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang berhasil dicapai oleh anak. Sasaran KPSP adalah anak usia 12-36 bulan. Skor minimal dari pengukuran ini adalah 0 dan skor maksimal adalah 10. Pengukuran dilakukan dengan melingkari jawaban “ya” atau “tidak” sesuai kemampuan perkembangan yang telah dicapai

anak. Hasil pengukuran kemudian dihitung jumlah jawaban “ya” dan “tidak”. Perkembangan anak sesuai (S) apabila jumlah jawaban “ya” = 9 atau 10, perkembangan anak meragukan (M) apabila jumlah jawaban “ya” = 7 atau 8, perkembangan anak kemungkinan ada penyimpangan (P) apabila jumlah jawaban “ya” = 6 atau kurang. Jawaban “tidak” dirinci menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialiasai dan kemandirian) (Sulistyawati, 2015).

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data adalah upaya mengubah data yang sudah dikumpulkan menjadi informasi yang dibutuhkan (Supardi dan Rustika, 2013). Adapun urutan pengolahan data yaitu :

a. *Editing*

Editing merupakan pemeriksaan kembali jawaban responden pada kuisioner yang mencakup kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, keseragaman ukuran, dan sebagainya sebelum diberi kode (Supardi dan Rustika, 2013). Pada penelitian ini kegiatan *editing* yang dilakukan adalah mengecek kembali kelengkapan kuisioner karakteristik responden dan formulir KPSP.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data dalam bentuk huruf pada kuisioner tertutup atau smi tertutup menurut macamnya menjadi bentuk angka untuk pengolahan data komputer (Supardi dan Rustika, 2013). Peneliti memberi kode pada setiap responden untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisa data. Pada penelitian ini, data yang diberikan kode yaitu data demografi ; usia : 12 (1),

13-15 (2), 16-18 (3), 19-21 (4), 22-24 (5), 25-30 (6), 31-36 (7); jenis kelamin : laki-laki (1), perempuan (2). Variabel perkembangan anak diberikan kode; Sesuai (S) : 1, Mencurigakan (M) : 2, Penyimpangan (P) : 3.

c. *Entry* data

Entry Data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer (Hidayat, 2008).

d. *Cleaning* data

Data yang sudah di *entry* kemudian dilakukan pengecekan terhadap kesalahan-kesalahan agar terhindar dari ketidaksesuaian dengan koding jawaban responden pada kuisioner (Supardi dan Rustika, 2013).

2. Analisis data

Analisis data adalah suatu proses atau analisa yang dilakukan secara berurutan terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan supaya data *trend* dan *relationship* bisa dideteksi (Nursalam, 2017).

a. Analisis univariat

Analisis univariat (deskriptif) merupakan suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Nursalam, 2017). Tujuan dari analisis univariat ini adalah untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data yang diperoleh terdiri dari data demografi (usia dan jenis kelamin), dan data hasil pengukuran. Data jenis kelamin dan hasil pengukuran perkembangan dianalisis dengan statistik deksriptif, yaitu menggunakan distribusi frekuensi dan dijabarkan persentase dari masing-masing variabel. Hasil pengukuran perkembangan anak

menggunakan Kuisioner Pra Skrinning Perkembangan (KPSP) adalah sebagai berikut.

Tabel 3.
Hasil Pengukuran Perkembangan Anak Menggunakan Kuisioner Pra Skrinning Perkembangan (KPSP)

No.	Jawaban	Nilai Indeks	Kategori
1	Ya	9 dan 10	Sesuai Usia (S)
2	Ya	7 dan 8	Mencurigakan (M)
3	Ya	$\leq$ 6	Penyimpangan (P)

(Sulistyawati, 2015)

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui perbedaan status perkembangan anak usia *toddler* dengan riwayat kelahiran matur dengan prematur di Kecamatan Gianyar dengan Uji *Mann-Whitney*. Uji *Mann-Whitney* merupakan uji komparatif pada data yang berskala kategorik (Nursalam, 2017).

Interpretasi hasil uji hipotesis ditentukan berdasarkan nilai p, arah komparasi dan kekuatan komparasinya. Nilai Asymp Sig. (2-tailed) < α (0,05) berarti H0 ditolak atau terdapat perbedaan yang bermakna antara riwayat kelahiran matur dan prematur terhadap status perkembangan anak usia *toddler*. Nilai Asymp Sig. (2-tailed) > α (0,05) berarti H0 gagal ditolak atau tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara riwayat kelahiran matur dan prematur terhadap status perkembangan anak usia *toddler*.

H. Etika Penelitian

Penelitian dlam ilmu keperawatan, dimana hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika

penelitian. Hal ini dilakukan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

1. *Autonomy/*menghormati harkat dan martabat manusia

Autonomy berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih antara mau dan tidak untuk diikutsertakan menjadi subjek penelitian (Hidayat, 2008). Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden.

2. *Confidentiality/*kerahasiaan

Kerahasiaan merupakan prinsip etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2008). Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode responden bukan nama asli responden.

3. *Justice/*keadilan

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh membeda-bedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata (Hidayat, 2008). Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden.

4. *Beneficience* dan *non maleficience*

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian yang dilakukan diharapkan dapat bermanfaat untuk kepentingan manusia (Hidayat, 2008). Penelitian juga harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus (Nursalam, 2017). Penelitian ini memberikan manfaat mengenai perkembangan anak dengan riwayat kelahiran.

Penelitian ini juga tidak berbahaya karena alat ukur sudah baku dan sudah biasa digunakan untuk pengukuran perkembangan di pelayanan kesehatan pertama (puskesmas).