

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *pre-eksperimental designs* karena masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel terikat (*dependent*) dengan rancangan pra-pasca test dalam satu kelompok (*One-group pra-post test design*) tanpa melibatkan kelompok kontrol (Sugiyono, 2017b). Rancangan *One-group pretest-posttest* adalah suatu rancangan yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Ciri-ciri penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah dilakukan intervensi (Nursalam, 2017). Seperti gambar 2 dibawah ini:

Pre test	Perlakuan	Post test
O1	X	O2

Keterangan:

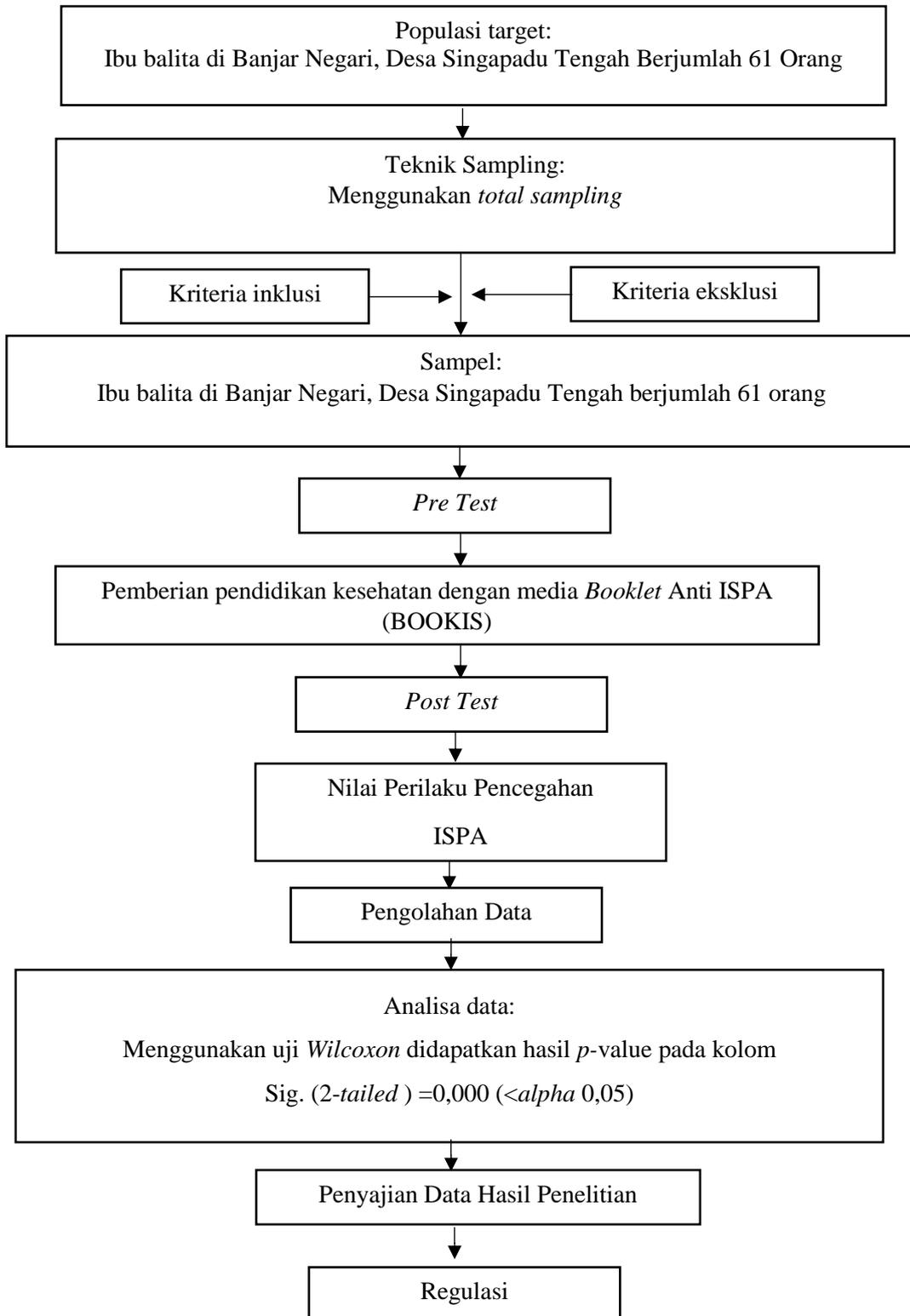
O1 : Perilaku pencegahan ibu sebelum diberikan media *booklet*

X : Intervensi pendidikan kesehatan dengan media *booklet*

O2 : Perilaku pencegahan ibu setelah diberikan media *booklet*

Gambar 2 Desain Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media *Booklet* Anti ISPA (BOOKIS) terhadap Perilaku Pencegahan ISPA pada Ibu Balita Di Banjar Negari, Desa Singapadu Tengah Tahun 2019.

B. Alur Penelitian



Gambar 3 Bagan Alur Kerangka Kerja Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media *Booklet* Anti ISPA (BOOKIS) terhadap Perilaku Pencegahan ISPA pada Ibu Balita di Banjar Negari, Desa Singapadu Tengah Tahun 2019

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Banjar Negari, Desa Singapadu Tengah, dengan pertimbangan karena di banjar tersebut memiliki kasus kunjungan balita ISPA tertinggi yang tercatat di UPT Kesmas Sukawati II tahun 2018 dengan jumlah kasus sebesar 143 kasus dan 4 balita dengan pneumonia. Penelitian ini telah dilaksanakan selama satu bulan yaitu pada bulan April sampai Mei tahun 2019, dengan frekuensi perlakuan sebanyak 2 kali.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Setiadi, 2013). Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu balita di Banjar Negari, Desa Singapadu Tengah sebanyak 61 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Setiadi, 2013). Teknik sampling adalah teknik yang dipergunakan untuk mengambil sampel dari populasi (Setiadi, 2013).

Kriteria sampel dari penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi:

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang nantinya akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah:

- 1) Ibu yang hadir dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani *inform consent* saat pengambilan data
- 2) Ibu yang memiliki kemampuan membaca dan menulis

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena dapat mengganggu pengukuran maupun interpretasi hasil (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah menggunakan kriteria *drop out*, yaitu ibu yang tidak hadir saat dilakukan pertemuan, tidak dapat diambil datanya.

3. Jumlah dan besar sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu balita di Banjar Negari, Desa Singapadu Tengah sejumlah 61 orang

4. Teknik sampling

Teknik sampling adalah cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2017). Alasan mengambil total sampling karena menurut (Sugiyono, 2017) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data yang telah dikumpulkan pada penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer adalah data yang didapatkan oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain (Setiadi, 2013). Data primer yang dikumpulkan dari sampel meliputi data identitas responden dan data perilaku pencegahan ISPA pada ibu balita dengan menggunakan lembar kuesioner.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen yang ada pada suatu lembaga atau orang lain (Sukawana, 2008). Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah jumlah ibu balita di Banjar Negari dan pendidikan kesehatan mengenai penyakit menular apa saja yang sudah pernah diberikan di Banjar Negari.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Metode pengumpulan data dari penelitian ini dengan metode kuisisioner menggunakan kuisisioner perilaku pencegahan ISPA yang terdiri dari 30 pernyataan yang masing masing terdiri dari 3 sub variabel perilaku pencegahan 10 pernyataan mengenai pengetahuan, 10 pernyataan mengenai sikap dan 10 pernyataan mengenai tindakan yang diberikan kepada responden untuk dijawab sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Pada penelitian ini peneliti tidak

menggunakan peneliti pendamping. Langkah pengumpulan data yang telah dilakukan peneliti adalah sebagai berikut:

- a. Peneliti mengurus surat ijin penelitian kepada bidang pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
- b. Selanjutnya peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Denpasar Bagian Penelitian.
- c. Setelah mendapatkan ijin penelitian dari Direktorat Poltekkes Denpasar surat diajukan ke Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali.
- d. Setelah mendapatkan ijin mengantarkan surat ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintahan Kabupaten Gianyar
- e. Setelah mendapat ijin peneliti mengajukan surat ijin penelitian ke Puskesmas Sukawati II
- f. Setelah mendapatkan ijin penelitian dari Puskesmas Sukawati II peneliti mengantarkan surat tembusan ke Kelian Dinas Banjar Negari.
- g. Peneliti melakukan pengumpulan data sekunder yaitu pendidikan kesehatan mengenai penyakit menular yang sudah pernah didapatkan ibu balita dan data jumlah ibu balita melalui kelian dinas dan kader posyandu, kemudian melakukan pemilihan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
- h. Peneliti melakukan pendekatan dengan calon responden dan memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan. Calon responden yang bersedia menjadi responden kemudian diberikan lembar persetujuan menjadi responden untuk ditandatangani. Calon responden yang tidak setuju tidak akan dipaksa dan tetap dihormati haknya (*informed consent*).

- i. Calon responden yang setuju menjadi responden diberikan penjelasan mengenai isi, tujuan serta cara pengisian kuesioner oleh peneliti. Hal ini dijelaskan sampai responden mengerti, dan paham tentang kuesioner yang diberikan.
- j. Kerahasiaan terhadap identitas responden dalam penelitian ini menjadi prioritas dengan cara tidak akan disebutkan namanya dalam kuesioner maupun dalam laporan penelitian dan penamaan hanya menggunakan kode (*anonimaty*).
- k. Setelah penjelasan mengenai pengisian kuisisioner selesai diberikan kepada responden maka peneliti melakukan pengukuran perilaku ibu balita dalam pencegahan ISPA sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *Booklet* Anti ISPA (BOOKIS) dengan cara mengisi kuisisioner (*pre test*).
- l. Selanjutnya peneliti memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan ISPA pada balita menggunakan media *Booklet* Anti ISPA (pendidikan BOOKIS) kepada ibu balita di Banjar Negari materi kesehatan yang diberikan mengenai penyakit ISPA yang meliputi pengertian, klasifikasi, tanda dan gejala, cara pencegahan selama 1 kali selama 30 menit, pendidikan kesehatan diberikan langsung oleh peneliti kepada responden.
- m. Setelah pemberian pendidikan kesehatan tentang pencegahan ISPA pada balita selesai diberikan selama 30 menit, maka peneliti kembali melakukan pengukuran perilaku ibu dalam pencegahan ISPA pada balita yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* dengan cara mengisi kuisisioner (*post test*).
- n. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden dan melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam kuesioner

- o. Data yang telah terkumpul dikelola pada lembar rekapitulasi (*master table*) yang telah dibuat sebelumnya oleh peneliti dan kemudian dilakukan analisis data.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur, atau menilai suatu fenomena (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini telah digunakan lembar kuisisioner untuk mengukur perilaku pencegahan ISPA pada ibu balita.

a. Kuesioner perilaku pencegahan ISPA

Kuesioner perilaku pencegahan ISPA berisi pernyataan untuk mengidentifikasi perilaku pencegahan ISPA pada ibu balita yang terdiri dari 3 sub variabel yaitu pengetahuan pencegahan ISPA, sikap pencegahan ISPA dan tindakan pencegahan ISPA. Kuesioner perilaku pencegahan ISPA terdiri dari 30 pertanyaan yaitu 10 pernyataan mengenai pengetahuan, 10 pernyataan mengenai sikap, dan 10 pernyataan mengenai tindakan dengan menggunakan skala *likert*, item-item disusun berupa pernyataan positif dan negatif. Pernyataan positif untuk jawaban sangat setuju (skor 5), setuju (skor 4), tidak tahu (skor 3), tidak setuju (skor 2), sangat tidak setuju (skor 1). Sedangkan untuk pernyataan negatif, jawaban sangat setuju (skor 1), setuju (skor 2), tidak tahu (skor 3), tidak setuju (skor 4), sangat tidak setuju (skor 5) (Nursalam, 2017).

b. Media *Booklet* Anti ISPA (BOOKIS)

Media *booklet* anti ISPA yang digunakan dalam penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti. *Booklet* yang digunakan berisi materi dan gambar mengenai penyakit ISPA berisikan materi penyakit ISPA, meliputi: pengertian, penyebab, klasifikasi,

faktor risiko, komplikasi, pencegahan dan penatalaksanaan penyakit ISPA. *Booklet* ini terdiri dari 10 halaman dan responden diberikan waktu untuk mendengarkan penyuluhan dilakukan selama 30 menit.

c. Validitas

Validitas menunjukkan ketepatan pengukuran suatu instrumen, artinya suatu instrumen dikatakan valid apabila instrumen tersebut mengukur apa yang seharusnya diukur (Dharma, 2015). Salah satu yang dapat digunakan untuk uji validitas adalah teknik korelasi *pearson product moment*, jika nilai r hitung $>$ r tabel berarti valid dan jika r hitung $<$ r tabel maka tidak valid. Nilai r tabel didapatkan dari nilai df (*degree of freedom*) yang dihitung menggunakan rumus $n-2$, untuk n sebagai jumlah sampel. Uji validitas kuesioner perilaku pencegahan ISPA dilakukan di Banjar Kutri, Desa Singapadu Tengah yang memiliki karakteristik yang sama dengan Banjar Negari dengan 30 orang responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sehingga diperoleh df 28, yang kemudian nilai df tersebut digunakan untuk melihat r tabel dengan kemaknaan 0,05. Untuk r tabel dengan df 28 adalah 0,361, dan r hitung dapat dilihat dari hasil pengolahan data di komputer (Hastono, 2007).

Berdasarkan hasil analisis uji validitas butir kuesioner perilaku pencegahan ISPA diperoleh angka validitas berkisar antara 0,406 sampai dengan 0,958 (perhitungan dapat dilihat pada lampiran), setelah dikonsultasikan dengan harga r tabel ($\alpha = 0,05$) dengan $df = 28$ diperoleh harga r tabel = 0,361. Berdasarkan uji validitas yang dilakukan, didapatkan 30 butir pernyataan dinyatakan valid.

d. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali – kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2017). Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai $r_{cronbach\ alpha} > r_{tabel}$, dalam hal ini $r_{tabel} = 0,361$ (Hastono, 2007). Hasil dari uji reliabilitas kuesioner perilaku pencegahan ISPA didapatkan bahwa nilai $r_{cronbach\ alpha}$ yaitu 0,951. Jadi dapat disimpulkan bahwa kedua kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

Menurut (Hastono, 2007), beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data, yaitu :

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan pengisian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan, dan konsisten (Hastono, 2007). *Editing* dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan pengisian formulir kuesioner meliputi data demografi responden dan jawaban di masing-masing pernyataan pada kuesioner perilaku pencegahan ISPA, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan (Hastono, 2007). Peneliti memberi kode pada setiap responden untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisa data. *Coding* dilakukan pada nomor urut responden dan jawaban responden. Responen diberi kode 1-61. Pada penelitian ini, data yang diberikan kode yaitu data demografi; tingkat pendidikan: SD (1), SMP (2), SMA/SMK (3), perguruan tinggi (4); pekerjaan: (1), bekerja (2) tidak bekerja. Untuk variabel perilaku pencegahan ISPA diberikan kode: baik (hasil persentase 76-100%) kode 1, cukup (hasil persentase 56-75%) kode 2, kurang (hasil persentase <56%) kode 3.

c. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-*entry* dapat dianalisis. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan program komputer *SPSS for Windows* dalam pengolahan data responden (Hastono, 2007).

d. *Cleaning*

Setelah data di *entry* ke dalam program, maka dilanjutkan dengan proses *cleaning* yaitu memeriksa kembali data yang sudah di *entry* untuk memastikan tidak ada kesalahan saat proses *entry* data (Hastono, 2007). Peneliti menyocokkan dan memeriksa kembali data yang sudah dientry dengan data yang didapatkan pada master tabel.

2. Teknik analisis data

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat yaitu :

a. Analisis univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data yang diperoleh terdiri dari data demografi (usia, pendidikan, dan pekerjaan), data perilaku pencegahan ISPA. Data-perilaku pencegahan ISPA termasuk variabel kategorik dan dianalisis dengan statistik deskriptif, yaitu menggunakan distribusi frekuensi dan dijabarkan persentase dari variabel.

Jawaban dari responden pada kuesioner perilaku pencegahan ISPA dilakukan perhitungan persentase dengan menggunakan rumus (Setiadi, 2013) :

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = persentase hasil

F = jumlah skor yang didapat

N = jumlah skor maksimal

Adapun kategori perilaku pencegahan ISPA dalam skala ordinal sebagai berikut:

Tabel 5
Perilaku pencegahan ISPA

No	Nilai Indeks	Kategori
1	2	3
1	76 % - 100 %	Baik
2	56 % - 75 %	Cukup
3	<56 %	Kurang

(Arikunto, 2010)

b. Analisis bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui perbedaan perilaku pencegahan ibu balita sebelum dan setelah diberikan perlakuan pendidikan kesehatan dengan

media *Booklet* Anti ISPA (BOOKIS). Uji statistic yang digunakan dalam penelitian ini adalah Uji *Wilcoxon*, karena data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala kategorik dan jenis datanya ordinal. Menurut Dahlan, Muhammad (2012), Uji *Wilcoxon* digunakan jika skala yang digunakan adalah skala kategorik dan jenis datanya ordinal. Hasil yang didapat pada uji yang dilakukan adalah *p-value* pada kolom Sig.(2-tailed)=0,000 ($<\alpha$ 0,05), maka dapat disimpulkan H_0 ditolak yang berate ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *Booklet* Anti ISPA (BOOKIS) terhadap perilaku pencegahan ISPA pada ibu balita.

G. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan 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 rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri (Potter & Perry, 2005). Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden. Calon responden yang tidak bersedia menjadi responden tidak akan dipaksa dan akan tetap dihormati haknya.

2. *Confidentiality*/kerahasiaan

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien (Potter & Perry, 2005). Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan

jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2007). Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode responden dan inisial bukan nama asli responden.

3. *Justice/keadilan*

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh membedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata (Hidayat, 2007). Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

4. *Beneficence dan non maleficence*

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Hidayat, 2007). Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan responden sampai mengancam jiwa responden (Wasis, 2008). Penelitian ini memberikan manfaat dalam meningkatkan perilaku pencegahan ISPA pada ibu balita. Penelitian ini juga tidak berbahaya karena responden hanya akan diberikan kuesioner untuk diisi sesuai dengan pilihan responden.