

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Metode dan Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *quasy-eksperimen*. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Time Series design*. Desain ini tidak menggunakan kelompok kontrol. Desain ini hanya menggunakan satu kelompok. Menurut (Ariescy et al., 2020) bahwa *time series design* hanya menggunakan satu kelompok saja, sehingga tidak memerlukan kelompok kontrol. Desain dalam penelitian ini dapat terlihat pada gambar dibawah ini:

O₁	X₁	O₄
O₂	X₂	O₅
O₃	X₃	O₆

Gambar 3.1 Time series-design

Keterangan:

$O_1 O_2 O_3 = \textit{pretest}$

$X_1 X_2 X_3 = \textit{perlakuan}$

$O_4 O_5 O_6 = \textit{posttest}$

3.2 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah rata-rata jumlah

kunjungan balita dengan kategori ISPA ringan ke puskesmas per minggu (tanggal 22-27 januari 2024) sebanyak 30 orang.

2. Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasi tersebut. Sampel pada penelitian ini adalah berjumlah 30 orang.

Kriteria inklusi sampel diantaranya adalah:

- a. Keluarga yang tinggal serumah dengan anak/ balita
- b. Keluarga yang mempunyai kemampuan komunikasi dan membaca serta menulis yang baik
- c. Tempat tinggal di wilayah puskesmas sikumana
- d. Keluarga yang bersedia terlibat dalam penelitian hingga selesai.

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan *probability sampling* dengan metode total sampling. Dimana teknik total sampling adalah teknik pengambilan sampel yang jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan pengambilan total sampling adalah karena jumlah populasi yang kurang dari 100.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 03 Juni- 22 Juni 2024

2. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Pukesmas Sikumana Kota Kupang.

3.4 Variable Penelitian

Variabel terikat (dependen) adalah variabel yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2015). Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah tindakan ibu dalam penanganan ISPA pada balita. Sedangkan *Family Centered Nursing* merupakan intervensi yang diberikan untuk mempengaruhi variabel dependen.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Indikator	Skala
Variabel Independen				
Pemberdayaan Keluarga	Salah satu intervensi pendekatan keluarga berupa upaya petugas kesehatan (perawat) dalam meningkatkan kemandirian keluarga terkait pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam pencegahan ISPA pada balita melalui kunjungan rumah dengan enam tahap pelaksanaan yaitu tahap persiapan (engagement), tahap pengkajian (assesment), tahap perencanaan kegiatan (designing), tahap implementasi, tahap evaluasi (evaluation) dan tahap terminasi (disengagement). Menggunakan metode penyuluhan kesehatan,	Lembar evaluasi kemandirian keluarga berupa lembar ceklist dan observasi yang diisi oleh peneliti dan kuisisioner yang diisi oleh keluarga	-	-

	diskusi, konseling dan demonstrasi ketrampilan sebanyak 4x pertemuan yang mengacu pada modul pemberdayaan keluarga.			
Variabel Dependen				
Tingkat kemandirian keluarga	Kemampuan keluarga dalam bertindak mandiri berdasarkan pertimbangan pengetahuan yang dimiliki terhadap pencegahan ISPA pada balita.	Lembar evaluasi kemandirian keluarga berupa lembar ceklist dan observasi yang diisi oleh peneliti dan kuisioner yang diisi oleh keluarga	<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mandiri tingkat I : yaitu keluarga yang memenuhi kriteria 1 dan 2 - Keluarga mandiri tingkat II yaitu memenuhi kriteria 1-5 - Keluarga mandiri tingkat III yaitu memenuhi kriteria 1-6 - Keluarga mandiri tingkat IV yaitu memenuhi kriteria 1-6 ditambah dengan kriteria 7 yaitu melakukan tindakan 	Ordinal

			promotif secara aktif.	
Sub Variabel				
Pengetahuan tentang ISPA	Kemampuan keluarga untuk memahami konsep ISPA pada balita	Lembar evaluasi kemandirian keluarga yang berisi Kuesioner tentang kemandirian keluarga Mengetahui dan mengungkapkan masalah kesehatan (ISPA) secara benar	Kategori penilaian 3 = Baik 2 = Cukup 1= Kurang - Kategori Baik dengan skor 76- 100% - Kategori Cukup dengan skor penilaian 56-75% - Kurang dengan skor penilaian <55%	Ordinal
Pengetahuan tentang Tindakan perawatan sederhana dalam penanganan ISPA	Pengetahuan keluarga tentang tindakan perawatan sederhana dalam pencegahan dan penanganan anak ISPA.	Lembar evaluasi kemandirian keluarga yang berisi Kuesioner tentang kemandirian keluarga melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran	Kategori penilaian 3 = Baik 2 = Cukup 1= Kurang Pengetahuan dapat diinterpretasi dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu: Baik : Hasil persentase 76%-100% Cukup : Hasil persentase 56%-75% Kurang : Hasil persentase <56%	Ordinal

			<p>Keluarga dikategorikan melakukan tindakan keperawatan sederhana ISPA berat pada balita sesuai anjuran apabila menjawab pertanyaan dengan hasil Baik yaitu dengan presentase 76%-100%</p>	
<p>Pengetahuan tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan yang tersedia sesuai anjuran</p>	<p>Pengetahuan keluarga tentang memanfaatkan suatu layanan yang memelihara dan meningkatkan kesehatan untuk mencegah ISPA.</p>	<p>Lembar evaluasi kemandirian keluarga yang berisi tentang Kuesioner kemandirian keluarga berupa kemampuan keluarga mengetahui dan mengidentifikasi manfaat fasilitas kesehatan untuk pencegahan dan penanganan ISPA</p>	<p>Kategori penilaian 3= Baik 2 = Cukup 1= Kurang</p> <p>Pengetahuan dapat diinterpretasi dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu: Baik : Hasil persentase 76%-100% Cukup : Hasil persentase 56%-75% Kurang : Hasil persentase <56%</p> <p>Keluarga dikategorikan melakukan</p>	<p>Ordinal</p>

			tindakan keperawatan sederhana ISPA berat pada balita sesuai anjuran apabila menjawab pertanyaan dengan hasil Baik yaitu dengan presentase 76%-100%	
--	--	--	---	--

3.6 Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat yang digunakan untuk melakukan kegiatan penelitian meliputi angket/kuisiner, lembar observasi, daftar wawancara. Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena yang sedang diamati (Abubakar, 2021). Pada penelitian ini peneliti menggunakan instrument penelitian yaitu lembar evaluasi tingkat kemandirian keluarga dan kuisiner. Tingkat kemandirian keluarga diukur dengan menggunakan indikator keluarga mandiri berupa lembar ceklist oleh Kementerian Kesehatan dalam program perawatan kesehatan masyarakat yang terbagi dalam 4 kategori yaitu : (1) keluarga mandiri tingkat I (KM I) yaitu keluarga menerima petugas kesehatan dan menerima pelayanan kesehatan; (2) keluarga mandiri tingkat II (KM II) yaitu keluarga mampu melaksanakan KM I ditambah dengan keluarga mengenal dan mampu menyatakan masalah secara benar, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran, keluarga mampu melaksanakan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran; (3) keluarga mandiri III (KM III), yaitu KM II ditambah dengan perilaku keluarga yang dapat melaksanakan tindakan pencegahan; (4) keluarga mandiri IV (KM IV), yaitu KM III ditambah dengan perilaku keluarga yang mampu

melaksanakan tindakan promotif secara aktif. Kuisisioner yang dipakai dalam penelitian ini terdapat 3 kuisisioner yaitu yang pertama kuisisioner mengetahui dan mengungkapkan ISPA secara benar, kuisisioner ini terdiri dari 10 pertanyaan. Kuisisioner yang kedua yaitu kuisisioner mengetahui pemanfaatan fasilitas kesehatan sesuai anjuran, kuisisioner ini terdiri dari 6 item pertanyaan. Kuisisioner yang ketiga yaitu kuisisioner mengetahui tindakan keperawatan sederhana dalam penanganan ISPA pada balita, kuisisioner ini berisikan 6 pertanyaan.

3.7 Jenis dan Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder :

1. Data primer

Data primer diperoleh dengan cara memberikan pertanyaan kepada responden dengan menggunakan kuisisioner untuk mendapatkan data tentang identitas responden dan perilaku responden tentang penanganan ISPA pada balita.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh peneliti secara tidak langsung yaitu dari literature, artikel, jurnal, instansi yang berkenaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

3.8 Uji Validitas dan Reabilitas

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Jadi validitas disini pertama-pertama lebih menekankan pada alat pengukur/pengamatan. Ada dua hal penting yang harus dipenuhi dalam menentukan validitas pengukuran, yaitu instrumen harus relevan isi dan relevan cara dan sasaran (Nursalam, 2015). Penelitian ini menggunakan instrumen dari

(Uprianingsih, 2018a) yang sudah di uji validitas dan realibilitasnya sehingga tidak dilakukan uji validitas dan realibilitas.

3.9 Prosedur Penelitian

1. Tahap Awal

- a. Mengurus surat permohonan ijin penelitian melalui pihak Poltekkes Kemenkes Kupang Jurusan Keperawatan dan Dinas Kesehatan Kota Kupang.
- b. Membawa surat permohonan ijin penelitian ke tempat penelitian.
- c. Melakukan wawancara untuk pengambilan data awal.
- d. Menentukan populasi target pada penelitian ini adalah 30 keluarga dengan balita, mempunyai kemampuan komunikasi dan membaca serta menulis yang baik, tempat tinggal di wilayah puskesmas sikumana, keluarga yang bersedia terlibat dalam penelitian hingga selesai.
- e. Berkoordinasi dengan pihak Puskesmas Sikumana untuk penentuan jadwal penelitian.

2. Tahap Penelitian

- a. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian, manfaat, dan prosedur penelitian kepada responden.
- b. Peneliti mengidentifikasi keluarga yang memiliki balita dengan ISPA di wilayah puskesmas sikumana.
- c. Keluarga yang memiliki balita dengan ISPA menandatangani lembar informed consent, bagi pasien yang bersedia.
- d. Peneliti melakukan pre-test terlebih dahulu dengan memberikan lembar kuisisioner pre test yang berisikan pernyataan-pernyataan.
- e. Peneliti memberikan lembar karakteristik responden untuk memudahkan dalam melakukan group matching yaitu

menyamakan kondisi awal kelompok intervensi. Adapun kriteria group matching yaitu:

1) Umur

Memberikan penomoran tiap tingkatan umur.

2) Jenis kelamin

Memberikan penomoran pada masing-masing kelompok laki-laki dan kelompok wanita

3) Pendidikan

Memberikan penomoran tiap tingkat pendidikan, yaitu nomor genap pada kelompok intervensi.

4) Pekerjaan

Melakukan penomoran tiap tingkatan pekerjaan

3. Melakukan Intervensi dan post test

Mengumpulkan data pada saat sebelum tindakan melalui kuisioner yang di isi oleh orangtua balita. Pengambilan data ini dilakukan selama 15 menit. Kemudian memberikan pendidikan kesehatan dan demonstrasi cara perawatan anak dengan ISPA menggunakan media leaflet dan video tutorial pembuatan rebusan jahe dan madu untuk mengatasi ISPA pada balita di rumah. Setelah itu, dilakukan supervise pelaksanaan tindakan apakah klien mengikuti anjuran yang sudah di berikan atau tidak, lalu kembali mengisi lembar observasi.

4. Tahap Akhir

Mengolah data menggunakan SPSS dan menginterpretasikan data hasil penelitian.

3.10 Manajemen Data

1. Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data penelitian adalah sebagai berikut (Hulu & Sinaga, 2019) :

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Proses editing merupakan proses dengan melakukan pemeriksaan data yang telah diperoleh dari lapangan setelah melakukan penelitian. Pemeriksaan data dapat berupa daftar pertanyaan atau jawaban responden terhadap kuesioner yang sudah dijawab oleh responden selama penelitian dilakukan.

b. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding merupakan tahap pemberian kode jawaban terhadap kuesioner yang sudah dijawab responden selama penelitian berlangsung.

c. Pemasukan Data (*Entry*)

Proses entry data merupakan proses dengan memasukkan atau memindahkan jawaban responden atau kode jawaban terhadap masing-masing variabel ke dalam media tertentu. Proses entry data ini dapat dilakukan dengan menggunakan program Microsoft Office Excel.

d. Pembersihan Data (*Cleaning Data*)

Proses cleaning data merupakan proses pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan dalam bentuk master data atau software statistic, misalnya SSPS. Proses cleaning data ini bertujuan untuk mengetahui apakah data yang sudah di entry terdapat kesalahan atau tidak.

e. Penyusunan Data (*Tabulating Data*)

Penyusunan data merupakan proses menyusun data sedemikian rupa agar mudah dijumlahkan, disusun untuk disajikan dan dianalisis.

3.11 Teknik Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada setiap variabel penelitian. Analisis univariat mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian (Hulu & Sinaga, 2019).

- a. Menganalisis karakteristik responden
- b. Menganalisis tingkat kemandirian keluarga
- c. Menganalisis tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui masalah ISPA pada balita
- d. Menganalisis tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui pemanfaatan fasilitas kesehatan
- e. Menganalisis kemandirian keluarga dalam mengetahui tindakan keperawatan sederhana dalam penanganan ISPA pada balita

2. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel, yaitu hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Hulu & Sinaga, 2019).

- a. Sebelum dilakukan uji statistik, telah dilakukan uji normalitas menggunakan *Kolmogorov smirnov*.
- b. Data yang didapat berdistribusi tidak normal sehingga analisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon signed-rank test*, dengan derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95%. Pengelolaan data dilakukan secara komputerisasi menggunakan SSPS. Jika hasil *p-value* < (0.05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima (ada pengaruh) tetapi apabila nilai *p-value* >(0.05) maka H_0 diterima dan H_a ditolak (tidak ada pengaruh).

3.12 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut (Nursalam, 2015) :

1. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi responden dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Responden harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan responden dalam bentuk apa pun.

2. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

3. Responden mempunyai hak memutuskan apakah bersedia menjadi responden ataupun tidak.

4. *Informed consent*

Responden harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada informed consent juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

5. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Responden mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

6. Uji kelayakan etik

Uji kelayakan etik dilakukan untuk memastikan bahwa penelitian telah memenuhi prinsip menghormati harkat dan

martabat manusia (*respect for person*), prinsip berbuat dan baik yang bermanfaat (*beneficence*), tidak merugikan (*nonmaleficence*), dan prinsip keadilan (*justice*). Peneliti telah dinyatakan layak uji etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kupang dengan No.LB.02.03/1/D185/2024.