

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non-eksperimental. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross-sectional*. Pendekatan *cross-sectional* yaitu pengambilan data variabel bebas dan terikat dilakukan pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sleman Kabupaten Sleman.

2. Waktu Penelitian

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan pada tanggal 14-20 Juni 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Notoatmodjo (2010) populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki anak usia 6-12 tahun dan pernah dibawa ke Puskesmas Sleman dengan kasus diare. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman diperoleh total jumlah ibu-ibu yang memiliki anak usia 6-12 tahun dan pernah dibawa ke Puskesmas Sleman dengan kasus diare pada tahun 2015 sebanyak 265 ibu. Jika dihitung rata-rata per tiga bulan adalah sebanyak 89 ibu.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non random (non probability)* dengan *purposive sampling* dimana sampel dipilih berdasarkan penilaian peneliti bahwa dia adalah pihak yang paling baik untuk dijadikan

sampel penelitiannya(Notoatmojo, 2010). Pada *purposive sampling*, setiap sampel yang memenuhi kriteria penelitian diambil sampai memenuhi jumlah responden yang dibutuhkan dan sampel dari penelitian ini diambil sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria esklusi.

3. Kriteria inklusi dan esklusi

a. Kriteria inklusi:

- 1) Ibu yang memiliki anak usia 6-12 tahun yang tinggal di daerah wilayah kerja Puskesmas Sleman Kabupaten Sleman.
- 2) Ibu tinggal serumah dengan anak usia 6-12 tahun yang pernah dibawa ke Puskesmas Sleman.
- 3) Ibu yang bisa membaca dan menulis.

b. Kriteria esklusi:

- 1) Ibu yang tidak bersedia menjadi responden.

4. Besar sampel

Sampel adalah bagian populasi yang telah diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sleman Yogyakarta, yang memiliki anak usia 6-12 tahun. Notoatmodjo (2007) untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini digunakan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)} = \frac{89}{1 + 89(0,1^2)} = \frac{89}{1 + 89(0,01)} = \frac{89}{1,89}$$

n = 47,08 responden dibulatkan menjadi 47 responden

Keterangan:

N: Besar populasi

d: tingkat kepercayaan/ketepatan

n: besar sampel ibu

yang diinginkan (0,1)

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang diare.

2. Variabel terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah pengelolaan diare pada anak usia 6-12 tahun.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Jenis dan Nama Variabel	Definisi Operasional	Skala Pengukuran	Kategori
1	Variabel bebas: Pengetahuan ibu tentang diare	Segala sesuatu yang diketahui ibu tentang diare, meliputi ciri-ciri diare pada anak, obat untuk mengatasi diare anak, penyebab diare anak, gejala diare anak, dan dampak lebih lanjut dari diare pada anak.	Ordinal	2= Tinggi jika $53,3 \leq X$ 1= Sedang jika $44,7 \leq X < 53,3$ 0= Rendah jika $X < 44,7$
2	Variabel terikat: Pengelolaan diare pada anak usia 6-12 tahun	Tindakan yang dilakukan ibu dalam upaya untuk menangani anak yang menderita diare, yang dinilai dari ketepatan waktu pengelolaan diare, ketepatan cara melakukan <i>self management</i> maupun upaya pencarian bantuan kepada tenaga kesehatan (<i>non self management</i>).	Ordinal	1= Baik jika $36 \leq X$ 0= Buruk jika $X < 36$

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah angket atau kuesioner untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang diare dan pengelolaan diare pada anak usia 6-12 tahun, yang diadopsi dari penelitian Dwi (2012) yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Kuesioner ini memuat lembar pengisian identitas, dan karakteristik responden yang terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak. Kuesioner ini disusun dari 28 butir pernyataan, dengan indikator tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit

diare (15 pernyataan) dan pengelolaan diare pada anak (13 pernyataan) dimana memiliki jawaban yang diukur dengan skala *likert*, yaitu:

- a. Tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit diare terdapat 15 pernyataan dimana sembilan diantaranya merupakan pernyataan *favourable*, dengan skor jawaban, lima= Sangat Setuju (SS), empat= Setuju (S), tiga= Ragu-ragu (RR), dua= Tidak Setuju (ST), satu= Sangat Tidak Setuju (STS). Sedangkan enam pernyataan lainnya merupakan pernyataan *unfavourable* dengan nilai jawaban sebaliknya, yaitu lima= Sangat Tidak Setuju (STS), empat= Tidak Setuju (ST), tiga= Ragu-ragu (RR), dua= Setuju (S), satu= Sangat Setuju (SS).
- b. Pengelolaan diare pada anak terdiri dari 13 pernyataan dimana 10 diantaranya merupakan pernyataan *favourable*, dengan skor jawaban, empat= Selalu (SL), tiga= Sering (S), dua= Jarang (J), satu= Tidak Pernah (TP). Sedangkan tiga diantaranya merupakan pernyataan *unfavourable* dengan nilai jawaban sebaliknya, yaitu empat= Tidak Pernah (TP), tiga= Jarang (J), dua= Sering (S), satu= Selalu (SL).

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penyakit Diare dan Pengelolaan Diare pada Anak

Indicator	Item		Jumlah
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit diare	Definisi	(1,2)	2
	Dampak	(3,5,6,8,9,10,12,13)	12
	Pengelolaan	(15)	1
Pengelolaan diare pada anak	<i>self management</i>	(1)	1
	<i>non self management</i>	(2,4,5,6,7,8,10,11,12)	12
	Jumlah	19	28

Penyusunan kategori tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit diare menetapkan kategorisasi dalam tiga kategori diagnosadan pengelolaan diare pada anakmenetapkan kategorisasi dalam dua kategori diagnosa menggunakan rumus Azwar (2012):

- a. Tingkat pengetahuan ibu
- | | |
|--|----------|
| $X < (\mu - 1,0\sigma)$ | = Rendah |
| $(\mu - 1,0\sigma) \leq X < (\mu + 1,0\sigma)$ | = Sedang |
| $(\mu + 1,0\sigma) \leq X$ | = Tinggi |
- b. Pengelolaan diare pada anak
- | | |
|----------------|---------|
| $X < (\mu)$ | = Buruk |
| $(\mu) \leq X$ | = Baik |

Keterangan:

X : Jumlah skor jawaban responden

μ : Mean teoritis (nilai maksimum + nilai minimum)/2

σ : Standar deviasi (nilai maksimum - nilai minimum)/6

2. Metode pengumpulan data

Metode yang digunakan adalah membagi lembar kuesioner yang memiliki alternatif jawaban yang telah disediakan kemudian akan diberikan penjelasan kepada responden tentang penelitian, setelah responden paham dan menandatangani *informed consent* maka akan diberikan kuesioner kepada responden, meminta responden untuk mengisi kuesioner sesuai petunjuk. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, maka akan diminta kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden. Setelah itu, akan dikoreksi apabila ada yang belum diisi dengan lengkap, meminta responden untuk melengkapi. Penelitian ini dibantu oleh tiga orang asisten mahasiswa keperawatan Stikes Achmad Yani Yogyakarta yang sebelumnya telah diberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan.

G. Validitas dan Reliabilitas

Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena telah diuji oleh Dwi (2012) dengan uji validitas nilai r hitung $>$ r tabel dimana nilai koefisien kuesioner lebih dari 0,05 atau lebih besar dari 0,444 sehingga uji validitas yang dilakukan dinyatakan valid dan uji reliabilitas kuesioner penelitian diperoleh hasil *reliable* karena nilai *cronbach alpha* $>$ 0,60 yaitu sebesar 0,860.

1. Validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2010). Uji validitas dapat dilakukan dengan menggunakan rumus *pearson product moment*. Rumusnya adalah sebagai berikut:

$$r_{XY} = \frac{N (\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{XY} = koefisien korelasi antara skor jawaban tiap item butir angket dengan skor jawaban seluruh item angket.

N = jumlah ibu-ibu.

$\sum X$ = jumlah skor jawaban tiap item butir angket.

$\sum Y$ = jumlah skor jawaban seluruh item butir angket.

indeks korelasinya (r) sebagai berikut:

0,800-1,000: sangat tinggi 0,200-0,399: rendah

0,600-0,799: tinggi 0,000-0,199: sangat rendah (tidak valid)

0,400-0,599: cukup tinggi

Adapun batas butir instrumen dinyatakan valid jika nilai r hitung > r tabel berarti valid demikian sebaliknya, taraf signifikan 0,05 yaitu sebesar 0,444. Dari hasil uji validitas kuesioner penelitian diperoleh hasil nilai koefisien lebih dari 0,05 atau lebih besar dari 0,444 sehingga uji validitas yang dilakukan dinyatakan valid.

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah keajegan alat ukur, artinya konsistenitas alat ukur, alat ukur digunakan saat ini pada waktu dan tempat tertentu. Instrumen yang sudah dapat dipercaya, yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga. Jika data sesuai dengan kenyataannya, maka beberapa kali diambil akan tetap sama. Pengujian reliabilitas penelitian dilakukan dengan menggunakan *cronbach alpha*, di mana data dikatakan reliabel jika nilai *cronbach alpha* > 0,60 (Arikunto, 2010).

$$r_{11} = \left(\frac{k}{(k-1)} \right) \left(\frac{1 - \sum \sigma b^2}{\sigma^2 t} \right)$$

Keterangan:

r_{11} = Reliabilitas instrumen

k = Banyaknya butir pernyataan

$\sum \sigma b^2$ = Jumlah varians butir

$\sigma^2 t$ = Varians soal

Dari hasil uji reliabilitas kuesioner penelitian yang telah diuji oleh Dwi (2012) diperoleh hasil bahwa kuesioner *reliable* karena nilai *cronbach alpha* > 0,60 yaitu sebesar 0,860.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode pengolahan data

Dalam melakukan analisis, data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Dalam statistik, informasi yang diperoleh dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengujian hipotesis. Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya:

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Azwar (2012) mengemukakan bahwa “tujuan kategorisasi dalam *coding* adalah untuk menempatkan individu ke dalam kelompok terpisah secara berjenjang menurut suatu kontinum berdasar atribut yang diukur” (Azwar, 2012). Untuk membuat kategorisasi diperlukan mean teoretik dan satuan standar deviasi populasi. Standar deviasi dihitung dengan cara mencari rentang

skor, yaitu skor maksimal yang mungkin diperoleh responden dikurangi dengan minimal yang mungkin diperoleh responden, kemudian rentang skor tersebut dibagi enam (Azwar, 2012):

Skor maksimal *instrument* = Jumlah soal x skor skala terbesar

Skor minimal *instrument* = Jumlah soal x skor skala terkecil

Mean teoretik (\bar{X}) = $\frac{1}{2}$ (Skor maksimal + Skor minimal)

Standar deviasi populasi (σ) = $\frac{1}{6}$ (Skor maksimal – Skor minimal)

Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel:

- 1) Pengetahuan ibu tentang diare pada anak:
 - a) 2= Tinggi
 - b) 1= Sedang
 - c) 0= Rendah
- 2) Pengelolaan diare pada anak:
 - a) 1= Baik
 - b) 0= Buruk

c. *Data entry*

Data entry adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi.

d. *Tabulating*

Menyusun data dalam bentuk tabel. Tabel adalah salah satu bentuk data dengan cara memasukkan angka-angka ke dalam kotak-kotak bernomor.

2. Analisis Data

Dalam melakukan teknik analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistic terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Apabila penelitiannya deskriptif, maka akan menggunakan statistik deskriptif. Apabila penelitiannya analisis analitik akan menggunakan statistik inferensial. Statistika deskriptif (menggambar) adalah statistika yang

membahas cara-cara meringkas, menyajikan, dan mendeskripsikan suatu data dengan tujuan agar mudah dimengerti dan lebih mempunyai makna. Statistika inferensial (menarik kesimpulan) adalah statistika yang digunakan untuk menyimpulkan parameter (populasi) berdasarkan statistik (sampel) atau lebih dikenal dengan proses generalisasi dan inferensial.

a. Analisis *univariat*

Analisis *univariat* dengan menggunakan uji deskriptif frekuensi dengan rumus sebagai berikut (Arikunto, 2010):

$$P = \frac{\sum f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase

$\sum f$ = frekuensi

n = jumlah seluruh observasi

b. Analisa *bivariate*

Analisa *bivariate* dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan terikat. Analisa data penelitian ini mempunyai variabel bebas “tingkat pengetahuan ibu tentang diare” yang menggunakan skala ordinal dan variabel terikat “pengeolaan diare pada anak usia 6-12 tahun” yang menggunakan skala ordinal sehingga digunakan uji statistik *Kendall tau* (Ntoatmodjo, 2012). Adapun rumus korelasi *Kendall tau* adalah sebagai berikut:

$$\tau = \frac{\sum A - \sum B}{\frac{N(N-1)}{2}}$$

Keterangan:

τ = Koefisien korelasi *Kendall tau* yang besarnya ($-1 < \tau < 1$)

$\sum A$ = Jumlah rangking atas

$\sum B$ = Jumlah rangking bawah

N = Jumlah anggota sampel

1) Jika p-value > α (0,05), maka hipotesis ditolak.

2) Jika p-value < α (0,05), maka hipotesis diterima.

Table 3.3 Interpretasi Nilai r

Besar nilai r	Interpretasi
0,800-1	Tinggi
0,600-0,800	Cukup
0,400-0,600	Sedang
0,200-0,400	Rendah
0,000-0,200	Sangat rendah (tidak berkorelasi)

Sumber: Notoatmodjo, 2010

I. Etika Penelitian

Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang dikeluarkan pada tanggal 13 juni 2017 dengan nomor: SKep/149/STIKES/VI/2017.

1. *Autonomy*

Menjelaskan tentang jalannya penelitian serta memberikan kebebasan untuk responden menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian. Setiap responden yang bersedia menjadi bagian dalam penelitian ini diberi lembar *informed consent* agar responden dapat mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama proses penelitian berlangsung. Jika responden bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika menolak maka tidak akan dipaksa dan tetap menghormati haknya.

2. *Beneficence*

Responden diperlakukan secara baik dan semua pihak yang ikut andil dalam penelitian dan penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden. Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang yang semaksimal mungkin dalam hal meningkatkan manajemen pengelolaan diare pada anak usia 6-12 tahun. Selama proses penelitian dengan pengisian kuisioner telah memberikan manfaat berupa informasi seputar ciri-ciri diare dan pengelolaan diare pada anak usia 6-12 tahun. Ini bermanfaat bagi responden dalam meningkatkan manajemen pengelolaan diare pada anak usia 6-12 tahun.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Peneliti menjamin kerahasiaan responden dan hak asasi untuk informasi yang didapatkan. Informasi yang didapatkan akan dirahasiakan terutama informasi yang menyangkut privasi responden, identitas responden dengan menggunakan *initial*, kode dan hanya peneliti yang tahu tentang kode tersebut.

4. *Justice*

Penelitian ini berjalan secara adil bagi semua pihak tanpa kerugian salah satu pihak yang ikut andil dalam penelitian ini. Dimana responden diperlakukan sama, tanpa diskriminasi selama proses penelitian berlangsung. Dengan memberikan hak-hak responden yang sama berupa hak untuk mendapatkan penjelasan dan informasi, hak untuk bertanya dan hak untuk menolak menjadi responden.

J. Jalannya Penelitian

1. Persiapan Penelitian

- a. Sebelum melakukan studi literatur dan studi pendahuluan untuk menentukan topik penelitian dan menyusun usulan penelitian. Pembuatan usulan penelitian dan instrumen penelitian dilakukan dengan melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing dan dosen dikelas waktu mata kuliah riset dan ilmu dasar keperawatan tujuh.
- b. Menyusunan usulan penelitian
- c. Mempresentasikan usulan penelitian
- d. Memperbaiki usulan penelitian
- e. Mengurus surat ijin penelitian

2. Pelaksanaan Penelitian

a. Pengumpulan data

- 1) Pengumpulan data telah dilakukan pada tanggal 14-20 juni 2017 yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Kabupaten Sleman. Responden dalam penelitian ini adalah responden yang telah memenuhi kriteria inklusi sebanyak 47ibu.
- 2) Responden diberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan kemudian menanyakan apakah bersedia menjadi responden, jika tidak maka responden tidak akan dipaksa dan jika iya maka akan diberi penjelasan petunjuk dan cara pengisian lembar kuesioner kemudian diberikan *informed consent* terlebih dahulu kemudian kuesioner dibagikan.
- 3) Setelah responden selesai mengisi lembar kuesioner, maka akan dikoreksi apabila ada yang belum diisi dengan lengkap, maka akan diminta kepada responden untuk melengkapi.

Waktu untuk perkenalan, penjelasan dan waktu yang diberikan dalam mengisi kuesioner $\pm 20-30$ menit, Penelitian ini dilakukan bersama tiga orang asisten mahasiswa keperawatan Stikes Achmad Yani Yogyakarta semester delapan yang telah diberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan.

b. Pengolahan data

c. Penyusunan BAB IV dan BAB V

d. Ujian skripsi

e. Perbaikan dan pengumpulan skripsi.

3. Penyusunan Laporan Penelitian

Tahap akhir penelitian adalah mengolah data dan menganalisis data. Setelah itu akan dilakukan penyelesaian dan menyusun laporan hasil penelitian, revisi laporan sesuai dengan saran dan koreksi pembimbing untuk mempersiapkan seminar hasil.