

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah pendekatan dan strategi yang akan diambil untuk memperoleh jawaban pertanyaan riset dan pencapaian tujuan riset (Sukmadinata, 2015). Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Deskriptif kuantitatif adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menggunakan pendekatan waktu *retrospektif* yaitu pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini mendeskripsikan tentang gambaran kejadian diare pada balita tahun 2016 di Puskesmas 1 Temon Kulon Progo Yogyakarta yang meliputi umur, jenis kelamin, dan kasifikasi diare.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi merupakan tempat atau lokasi yang digunakan untuk pengambilan kasus observasi (Notoatmodjo, 2012). Lokasi penelitian ini di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah rentang waktu yang digunakan untuk penelitian (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17-20 April 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Populasi pada penelitian ini sejumlah 197 balita yang berusia 1-5

tahun dan mengalami diare pada tahun 2016 di wilayah kerja Puskesmas Temon 1 Kulon Progo Yogyakarta.

2. Cara Pemilihan Sampel (metode *sampling*)

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang akan diteliti (Arikunto, 2010). Pengambilan sampel merupakan suatu proses pemilihan dan penentuan jenis sampel dan perhitungan besarnya sampel yang akan menjadi subjek atau objek penelitian (Sukmadinata, 2015). Sampel pada penelitian ini diambil dengan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012). Cara mengambil subjek bukan didasarkan atas strata, random, atau daerah tetapi didasarkan atas adanya tujuan tertentu (Arikunto, 2010).

Kriteria inklusi: data yang berada di rekam medis lengkap dan jelas (nama, umur, jenis kelamin, klasifikasi diare, dan lama diare).

3. Besar Sampel Penelitian

Besar sampel pada penelitian ini sebanyak 130 balita usia 1-5 yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Temon 1 Kulon Progo Yogyakarta tahun 2016 yang sesuai dengan kriteria inklusi.

D. Variabel Penelitian

Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa variabel penelitian adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan data yang dimiliki oleh kelompok lain. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu gambaran kejadian diare pada balita di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo Yogyakarta.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel (1)	Definisi Operasional (2)	Pengukurannya	
		Skala (3)	Penilaian (4)
Diare pada Balita	Jumlah keseluruhan balita tahun 2016 yang mengalami diare, dengan parameter balita yang BAB > 3x selama 24 jam di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo. Kejadian diare dideskripsikan berdasarkan karakteristik: umur, jenis kelamin, dan klasifikasi diare. Identifikasi dilakukan dengan menggunakan formulir penilaian atau draft tabulasi dan menganalisa data yang berada di rekam medik.	Interval	Umur: 1. 1-3 tahun 2. > 3-5 tahun
		Nominal	1. Laki-laki 2. Perempuan
		Ordinal	1. Diare tanpa dehidrasi 2. Diare dehidrasi ringan/sedang 3. Diare dehidrasi berat (Depkes RI, 2011)

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data diambil dari data rekam medis, menggunakan lembar isian dengan format identitas, umur, jenis kelamin, klasifikasi diare, dan lama diare.

2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data sekunder dengan cara teknik dokumentasi dengan mengambil data dari dokumen asli pada tahun 2016 berupa gambar, tabel, atau daftar periksa, dan file dokumenter (Hidayat, 2007). Serta meminta bantuan kepada petugas untuk mencarikan data rekam medik responden yang akan diteliti.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data ini melalui beberapa tahap-tahap sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012).

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini kegiatan *editing* meliputi pengecekan kembali daftar identitas balita yang telah terkumpul. Identitas balita meliputi umur, jenis kelamin, klasifikasi diare, dan lama diare.

b. Memberi Kode (*Coding*)

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2012). Data yang diberikan kode yaitu umur, jenis kelamin, klasifikasi diare, dan lama diare:

- 1) Umur
 - a) 1-3 tahun : 1
 - b) >3-5 tahun : 2
- 2) Jenis kelamin
 - a) Laki-laki : 1
 - b) Perempuan : 2
- 3) Klasifikasi diare
 - a) Tanpa dehidrasi : 1
 - b) Dehidrasi ringan/sedang : 2
 - c) Dehidrasi berat : 3
- 4) Lama Diare
 - a) 1 hari : 1
 - b) 2 hari : 2
 - c) 3 hari : 3

c. Memasukkan Data (*Entry*)

Proses memasukkan data dari jawaban masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) yang dimasukkan ke dalam program atau “*software*” komputer. Dalam penelitian ini peneliti akan memasukkan data ke “*software*” komputer yaitu SPSS (Notoatmodjo, 2012).

d. Pembersih Data (*Cleaning*)

Pembersihan data dilakukan ketika data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, diperlukan pengecekan kembali kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya. Hal ini bertujuan untuk mengetahui *missing* (data yang hilang), mengetahui variasi data, dan mengetahui konsistensi data (Notoatmodjo, 2012).

e. Menyusun Data (*Tabulating*)

Peneliti menyusun data yang telah terkumpul dalam bentuk tabel kemudian dianalisis, yaitu proses penyederhanaan data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan.

2. Analisa Data

Analisa data adalah mencari makna data hasil penelitian, tetapi juga melakukan inferensi atau generalisasi dari data yang diperoleh melalui penelitian tersebut. Analisis yang akan digunakan dalam metode ini yaitu analisis *univariat* yang bertugas untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Secara matematik, hal tersebut dapat ditulis dengan rumus berikut:

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

Keterangan:

P : persentase

f : frekuensi

N : jumlah responden

H. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti hanya melakukan analisis terhadap data yang telah tersedia atau data sekunder, peneliti tidak secara langsung berhubungan dengan responden. Dalam hal ini tidak berhubungan etika antara peneliti dengan responden, sehingga tidak diperlukan *inform consent* dari responden. Dalam hal pengambilan data sekunder ini, dari aspek etika yang diperlukan adalah surat dari institusi yang mempunyai data sekunder tersebut (Notoatmodjo, 2012). Setelah mendapat persetujuan dari institusi terkait barulah peneliti dapat melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika sebagai berikut.

1. *Informed Cosent*

Dalam penelitian ini pengambilan data tidak berhubungan langsung dengan pasien melainkan pengambilan data dengan cara melihat data rekam medis yang ada di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo Yogyakarta. Oleh karena itu, peneliti harus mendapatkan izin dari pimpinan Puskesmas Temon 1 secara tertulis setelah melalui pengkajian proposal penelitian. *Informed consent* pada penelitian ini adalah izin dari pimpinan Puskesmas Temon 1 Kulon Progo Yogyakarta.

2. *Anonimity* (Tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara boleh memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan pada hasil penelitian yang akan disajikan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data. *Anonimity* pada penelitian ini yaitu peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi nama responden dituliskan menggunakan inisial.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua

informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan dengan hasil riset tertentu (Notoatmodjo, 2012).

4. Sukarela

Sukarela yaitu tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung kepada Kepala Puskesmas Temon 1 Kulon Progo untuk memberi izin dilakukan penelitian, sehingga tetap menghormati setiap keputusan dari Kepala Puskesmas Temon 1 Kulon Progo.

I. Rencana Jalannya Penelitian

Jalannya penelitian ini melalui beberapa tahapan pelaksanaan yang dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan Penelitian

Persiapan penelitian dilakukan dengan membuat proposal penelitian terlebih dahulu meliputi studi pendahuluan, latar belakang masalah, dan semua materi yang berhubungan dengan persiapan penelitian seperti pengumpulan data, artikel, dan tinjauan pustaka untuk penyusunan proposal penelitian.

- a. Melakukan perizinan untuk melakukan studi pendahuluan.
- b. Melakukan studi pendahuluan
- c. Membuat usulan penelitian.
- d. Seminar usulan penelitian.
- e. Melakukan perbaikan usulan penelitian kemudian melakukan pengumpulan usulan penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo Yogyakarta.

Berikut cara pelaksanaan penelitian:

- a. Pengurusan ijin penelitian
- b. Pada tanggal 15 April datang ke Puskesmas Temon 1 Kulon Progo untuk mengantarkan surat ijin penelitian. Peneliti melakukan koordinasi dengan petugas Puskesmas seperti di bagian rekam medik untuk membantu

kelancaran penelitian dan melakukan kesepakatan penelitian dilakukan mulai hari Senin, 17 April 2017 pada jam kerja Puskesmas 08.00-14.00 WIB dan pengumpulan data selesai pada hari Kamis, 20 April 2017.

- c. Dalam pengambilan data ini, peneliti dibantu oleh satu orang petugas rekam medik untuk membantu mencari nomor rekam medik pasien sedangkan peneliti melihat nomor rekam medik yang ada di layar komputer dan juga ikut mencari data rekam medik pasien. Setelah didapatkan data rekam medik pasien diare, kemudian diberikan ke peneliti untuk diambil data yang dibutuhkan yang ada di lembar MTBS pasien sesuai dengan kriteria inklusi. Dalam penelitian ini didapatkan data sebanyak 130 responden sesuai dengan kriteria inklusi. Kemudian data yang sudah terkumpul diperiksa kembali kelengkapan data dan dilakukan pengolahan data.

3. Tahap Akhir Penelitian

Penyusunan laporan penelitian dilakukan peneliti setelah melakukan penelitian yaitu dengan tahap mengolah dan menganalisis data, selanjutnya peneliti melakukan penyelesaian dan menyusun laporan hasil penelitian, revisi laporan sesuai saran dan koreksi pembimbing untuk mempersiapkan seminar hasil penelitian.