

### BAB III

#### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian :

Penelitian ini menggunakan desain *quasy experiment* dengan *pretest-posttest design*. Kelompok eksperimen diberikan paket edukasi yang berupa pendidikan kesehatan tentang MTBS ISPA sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan paket edukasi. Kedua kelompok dilakukan dengan *pre-test* sebelum pemberian paket edukasi dan *post-test* setelah pemberian paket edukasi.

	Pre-test	Perlakuan	Post-test
Kelompok Eksperimen	O1	X	O1'
Kelompok Kontrol	O2		O2'

#### Keterangan :

O1= Tingkat pengetahuan dan ketrampilan sebelum diberikan paket edukasi (*pre-test*).

O1'= Tingkat pengetahuan dan ketrampilan sesudah diberikan paket edukasi (*post-test*)

O2= Tingkat pengetahuan dan ketrampilan pada kelompok kontrol (*pre-test*)

O2'= Tingkat pengetahuan dan ketrampilan pada kelompok kontrol (*post-test*)

X : Pemberian paket edukasi

## B. Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi :

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki balita sehat di Dusun Siwalan dan Dusun Malangan dengan jumlah 105 balita.

### 2. Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *nonprobability* sampling yaitu *purposive sampling*, jumlah sampel dihitung berdasarkan perhitungan dengan melihat nilai SD dan Mean dari penelitian sebelumnya Ahnela (2008) yaitu:

$$\begin{aligned}
 d &= \frac{M1-M2}{SD} & SD &= \sqrt{\frac{SD_1^2 + SD_2^2}{2}} \\
 &= \frac{7,24-13,27}{1,8} & &= \sqrt{\frac{1,200^2 + 2,375^2}{2}} \\
 &= -3,35 & &= \sqrt{\frac{7,080}{2}} = 1,8
 \end{aligned}$$

Keterangan

M1= mean kelompok eksperimen (*pretest*)

M2= mean kelompok eksperimen (*post test*)

SD= standar deviasi dari kelompok eksperimen (*pre test & post test*)

Dengan melihat nilai d pada tabel cohen jumlah sampel kurang dari 17 maka peneliti menggunakan jumlah sampel 26 pada setiap kelompok dan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 52 sampel, setelah penelitian selesai terdapat 4 responden yang mengalami droup out karena tidak mengikuti serangkaian kegiatan dalam penelitian sampai selesai sehingga sampel dalam penelitian ini berjumlah 48 sampel. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah

**Kriteria inklusi:**

- a. Ibu yang memiliki balita sehat
- b. Ibu dan balita tinggal di dusun Siwalan dan Malangan
- c. Ibu dapat membaca dan menulis
- d. Bersedia menjadi responden

**Kriteria eksklusi:**

- a. Ibu yang tidak mengikuti kegiatan sampai selesai.
- b. Ibu yang mengundurkan diri

Sebanyak 48 sampel dibagi menjadi kelompok kontrol dan eksperimen dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Peneliti membagi 24 ibu di Dusun Malangan dan 24 ibu yang tinggal di dusun Siwalan.

**C. Lokasi dan Waktu Penelitian****1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Dusun Siwalan dan Malangan.

**2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dari Bulan Maret - April 2014

**D. Variabel dan Definisi Operasional****1. Variabel Penelitian.****a) Variabel Bebas (*independen*)**

Pemberian paket edukasi tentang MTBS ISPA.

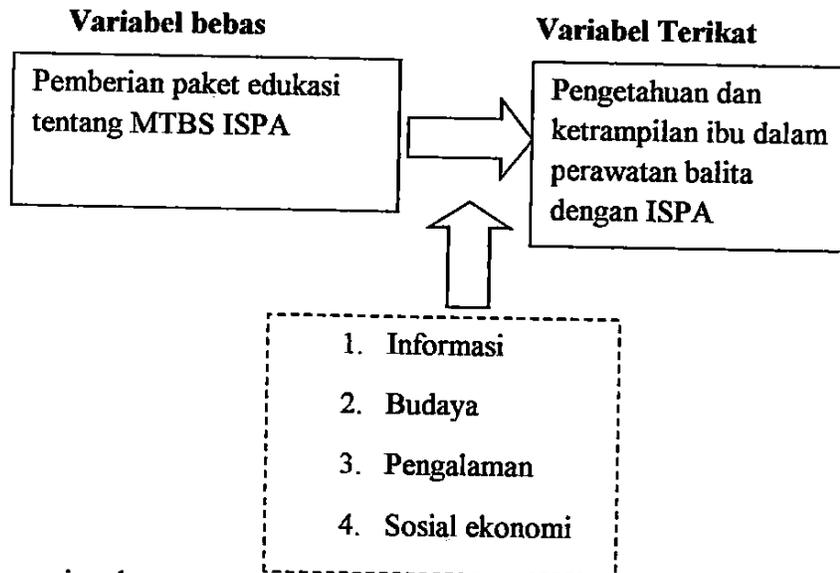
**b) Variabel Terikat (*dependent*)**

Tingkat Pengetahuan dan Ketrampilan Ibu dalam perawatan balita dengan ISPA.

**c) Variabel Pengganggu (*confounding*)****1) Informasi**

- 2) Budaya
  - 3) Pengalaman
  - 4) Sosial Ekonomi
- d) Hubungan Antar Variabel

Skema 3.1



## 2. Definisi Operasional

- a) Paket edukasi tentang ISPA merupakan serangkaian pemberian pendidikan kesehatan tentang MTBS ISPA yang di berikan secara kelompok kepada ibu yang mempunyai balita. Pemberian pendidikan kesehatan ini dilakukan dengan metode ceramah, demonstrasi, diskusi dan memberikan *smartbook* pada ibu yang memiliki balita sehat. Intervensi ini akan dilakukan selama 60 menit dan selanjutnya akan dilakukan *follow up* dengan diskusi kelompok sebanyak 2 kali dalam satu minggu. Isi dari *follow up* yaitu menanyakan keluhan, memotivasi ibu untuk membaca booklet dan melakukan ketrampilan yang sudah diajarkan. Materi yang berikan meliputi definisi, klasifikasi, penyebab, tanda gejala, komplikasi, faktor resiko, cara penularan, pencegahan, dan perawatan di rumah.

- b) Tingkat pengetahuan tentang perawatan balita dengan ISPA merupakan tingkat pemahaman yang dimiliki oleh ibu dalam mengatasi ketika balita menderita ISPA. Tingkat pengetahuan ibu diukur dengan menggunakan KTPI yang terdiri dari 20 pertanyaan yang dibuat oleh peneliti. Pengukuran tingkat pengetahuan menggunakan skala rasio untuk mengetahui semakin tinggi nilai maka semakin tinggi tingkat pengetahuan.
- c) Tingkat ketrampilan merupakan tingkat kemampuan ibu dalam melakukan aplikasi tentang materi yang telah diterima tentang perawatan balita dengan ISPA. Ketrampilan dalam modul MTBS terdiri dari perawatan demam, perawatan batuk, pemberian makan dan cairan. Penelitian ini menggunakan satu ketrampilan yaitu perawatan batuk. Tingkat ketrampilan diukur dengan menggunakan ceklist yang telah dibuat, dan diukur menggunakan skala rasio, sehingga semakin tinggi nilai maka semakin tinggi tingkat ketrampilan ibu.

#### **E. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

##### **1. Kuesioner Data Demografi ( KDD)**

Kuesioner ini digunakan untuk mengetahui data karakteristik responden yang terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan, tingkat ekonomi, pengalaman dan pendidikan kesehatan ibu tentang perawatan ISPA yang pernah didapat.

##### **2. Kuesioner TPI (Tingkat Pengetahuan ISPA)**

Kuesioner ini digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan Ibu tentang perawatan ISPA yang mengacu pada Bab II dan mengembangkan berdasarkan dari penelitian sebelumnya Ratna (2008). Kuesioner terdiri dari 20 soal yang meliputi aspek tingkat pengetahuan. Kuesioner ini berisi alternatif jawaban *favorable*, untuk

jawaban benar mendapat nilai 1 (satu) sedangkan jawaban salah mendapatkan nilai 0 (nol).

**Tabel 3.1 Kisi-kisi Kuesioner tingkat pengetahuan**

No	Materi	Nomor item soal	Jumlah
1	Pengertian	1	1
2	Jenis	3	1
3	Tanda gejala	2,5,7,8,9	5
4	Faktor resiko	6	1
5	Pencegahan	12	1
6	Perawatan	10,11,13,14,15,16,17,18,19	9
7	Komplikasi	20	1
8	Penyebab	4	1

3. Ceklist ketrampilan perawatan ISPA digunakan untuk mengetahui tingkat ketrampilan ibu dalam memberikan perawatan balita dengan ISPA yang mengacu pada MTBS (2008). Responden akan melakukan ketrampilan yang telah diajarkan yaitu ketrampilan untuk melegakan tenggorokan. Ketrampilan ini dinilai dengan skore 0-1. Skore 0 apabila tidak dilakukan, skore 1 apabila dilakukan.
4. *Smartbook* merupakan media yang berisi materi yang akan disampaikan yang dapat memudahkan peneliti dalam memberikan pendidikan kesehatan yang meliputi definisi, klasifikasi, penyebab, tanda gejala, komplikasi, faktor resiko, cara penularan, pencegahan, dan perawatan di rumah. *Smart book* ini sebelumnya telah divalidasi oleh ahli yang ekspert di bidang keperawatan anak dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (Lampiran).

## F. Cara Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dalam penelitian. Alur pengumpulan data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua tahap yaitu tahap persiapan dan tahap implementasi.

Pada tahap persiapan peneliti melakukan langkah-langkah sebagai berikut :1) mendapatkan persetujuan untuk melakukan survey pendahuluan dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta ;2) setelah mendapat surat ijin, peneliti meminta ijin ke Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo untuk melakukan survey pendahuluan ; 3) mengurus surat ijin ke Puskesmas Sentolo 1 ; 4) mengurus surat ijin ke Desa Siwalan dan Malangan ; 5) setelah mendapat ijin, peneliti menyiapkan bahan, paket kuesioner dan *informed consent* ; 6) melakukan uji validitas dan reliabilitas ; 7) menentukan asisten untuk membantu dalam penelitian yang memiliki pendidikan yang setara dengan peneliti ; 8) peneliti melakukan pelatihan pada asisten. Asisten memiliki tanggung jawab untuk melakukan pretest postest. Peneliti menjelaskan tujuan, prosedur, tanggung jawab dalam penelitian kepada asisten, apabila asisten masih bingung ketika penjelasan, peneliti akan menjelaskan kembali untuk memastikan asisten mampu menjawab pertanyaan dari responden selama penelitian.

Pada tahap implementasi, penelitian dilakukan secara bersamaan antara kelompok kontrol dan eksperimen, peneliti dibantu oleh asisten. Peneliti pada satu waktu dikelompokkan eksperimen dan pada waktu yang sama asisten berada di kelompok kontrol; 1) peneliti memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi dalam penelitian; 2) peneliti meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, peneliti akan mulai melakukan penelitian pada kelompok kontrol dan

eksperimen; 3) menjelaskan tujuan penelitian dan meminta responden untuk menandatangani *informed consent* apabila berkenan berpartisipasi dalam penelitian ;4) mulai melakukan pengumpulan data, pada pertemuan pertama melakukan pretest untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam perawatan balita dengan ispa pada kelompok kontrol dan eksperimen; 5) responden dianjurkan untuk mengisi data demografi, kuesioner dengan lengkap, sedangkan ceklist diisi oleh peneliti; 6) semua kuesioner data pretest data pretest dikumpulkan oleh asisten; 7) pemberian paket edukasi selama 60 menit dan pemberian *smartbook* pada kelompok eksperimen; 8) beberapa hari setelah pemberian paket edukasi, peneliti melakukan *follow up* 2 kali seminggu dengan bertemu langsung dengan ibu; 9) pada minggu ketiga peneliti melakukan post test pada kelompok kontrol dan eksperimen, pengumpulan data post test pada kelompok kontrol dilakukan oleh asisten; 10) setelah data pada kelompok kontrol terkumpul, asisten membagikan *smart book* ; 11) memeriksa kelengkapan data pada kelompok kontrol dan eksperimen; 12) melakukan analisa data.

#### G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas instrumen atau kuesioner dengan menggunakan *Content Validity Indeks* (CVI). Hasil dari CVI pada setiap soal mendapatkan skor 4 dengan melakukan perubahan pada kalimat sesuai saran dari pakar, sehingga soal tersebut dapat dikatakan memiliki tingkat relevan yang tinggi. Uji CVI ini dilakukan oleh satu orang ahli dibidang keperawatan anak yang merupakan dosen dari Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Keterangan dari *Content Validity Indeks* dengan keterangan 1= *not relevant*, 2= *somewhat relevant*, 3= *quite relevant*, 4= *highly relevant*. Berdasarkan

perhitungan pada setiap soal mendapatkan skor 4 dan apabila hasil  $\geq 0,78$  maka kuesioner valid untuk digunakan (Polit & Beck, 2008).

Uji reliabilitas telah dilakukan di Dusun Giyoso, Desa Salamrejo Sentolo Kulon Progo. Uji reliabilitas dilakukan pada 20 orang ibu yang memiliki balita usia  $\leq 5$  tahun yang sesuai dengan kriteria inklusi. Uji reabilitas yang digunakan untuk tingkat pengetahuan adalah Kuder-Richardson 20 (KR20) karena skor yang digunakan dalam instrumen ini merupakan skor dikotomi yaitu jika jawaban benar akan mendapat skor 1 dan jika jawaban salah maka mendapat skor 0.

Rumus dari KR (20) yaitu

$$r_{11} = \frac{k}{(k-1)} \left\{ \frac{v_1 \sum qp}{v_1} \right\}$$

Keterangan:

$r_{11}$  = reliabilitas instrument

$k$  = banyaknya butir pertanyaan

$V_1$  = proporsi Subjek

$p$  = proporsi subjek yang menjawab benar pada suatu butir (proporsi subjek mendapat skor satu)

$p$  = banyaknya subjek yang skornya satu

$N$

$q$  = proporsi subjek yang mendapat skor nol

( $q=1-p$ )

Berdasarkan hasil perhitungan rumus KR (20) pada 20 responden didapatkan hasil 0,9 berarti kuesioner dapat dikatakan reliabel, karena nilai KR (20)  $> 0,6$ .

Uji reliabilitas *check list* ketrampilan ibu tentang perawatan balita dengan ISPA dengan menggunakan rumus *inter rater* dengan 2 observer pada responden

yang sama dengan menggunakan *kappa agreement*. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai kappa agreement sebesar 0,85 sehingga berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa check list tersebut mendekati sempurna karena nilai rentang 0,81-1,00 (Landis & Koch,1977).

## H. Pengolahan dan Metode Analisis Data

### 1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan salah satu kegiatan penelitian setelah pengumpulan data selesai. Tujuan dari pengolahan data adalah untuk mendapatkan suatu data yang berkualitas (Notoatmodjo,2010). Tahapan dari pengolahan datanya yaitu:

#### a. *Editing*

Editing merupakan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Peneliti mengecek apakah semua pertanyaan terisi, isinya jelas, jawaban konsisten antara pertanyaan satu dengan yang lainnya.

#### b. *Coding*

Peneliti memberikan kode untuk memudahkan dalam mengolah data yang didapatkan. Pada saat proses memasukkan data peneliti memberikan kode untuk karakteristik demografi responden. Khusus untuk karakteristik usia responden tidak diberikan kode karena data diolah sesuai usia yang didapatkan. Pada karakteristik pendidikan diberikan kode yaitu kode 1 untuk pendidikan SD, kode 2 untuk pendidikan SMP, kode 3 untuk pendidikan SMA dan kode 4 untuk pendidikan Sarjana. Pada karakteristik pekerjaan responden, kode 1 untuk Pegawai Negeri Sipil (PNS), kode 2 untuk Swasta, kode 3 untuk Ibu Rumah Tangga dan kode 4 untuk Buruh. Pada karakteristik jumlah anak, kode 1 apabila responden memiliki anak 1 , kode 2 apabila responden memiliki jumlah anak 2,

kode 3 apabila responden memiliki 3 anak dan kode 4 apabila responden memiliki jumlah anak lebih dari 3. Karakteristik penghasilan responden diberikan kode 1 apabila penghasilan responden < Rp 600.000, kode 2 apabila penghasilan Rp 600.000-2.000.000 dan kode 3 apabila penghasilan responden lebih dari Rp 2.000.000. Pada karakteristik responden tentang penyuluhan diberikan kode 0 apabila tidak pernah mendapatkan penyuluhan dan kode 1 apabila ya atau pernah mendapatkan penyuluhan. Karakteristik perawatan diberikan kode 0 apabila tidak mengetahui perawatan ISPA dan diberikan kode 1 apabila mengetahui cara perawatan ISPA. Pada karakteristik pelayanan kesehatan, diberikan kode 0 apabila responden tidak segera membawa anaknya ke pelayanan kesehatan apabila sakit dan diberikan kode 1 apabila responden segera membawa anaknya ketika sakit.

c. *Processing*

Peneliti melakukan proses memasukkan data yang sudah siap untuk diolah kedalam program komputer, yaitu dengan bantuan program SPSS.

d. *Cleaning*

Peneliti mengecek ulang data yang telah dimasukan, setelah dipastikan data tidak ada yang salah maka selanjutnya dilakukan analisa data.

2. *Analisa Data*

Analisa univariat digunakan untuk menganalisis data karakteristi demografi yang ditampilkan menggunakan frekuensi dan persentase. Mean dan standar deviasi digunakan untuk menganalisis rata-rata tingkat pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam perawatan balita dengan ISPA sebelum dan sesudah intervensi.

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian paket edukasi tentang MTBS ISPA terhadap tingkat pengetahuan dan ketrampilan

ibu dalam perawatan balita dengan ISPA yang sebelumnya dilakukan uji normalitas terlebih dahulu. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan *Shapiro- Wilk* karena sampel <50 orang. Berdasarkan hasil analisa data didapatkan bahwa data berdistribusi normal karena  $p>0,05$  maka uji beda pada kelompok kontrol maupun eksperimen menggunakan *independent t test* untuk menguji masing- masing *pre test* pengetahuan *post test* pengetahuan pada kelompok kontrol dan eksperimen dan *pre test* ketrampilan *post test* ketrampilan pada kelompok kontrol dan eksperimen. Uji lain yang digunakan yaitu *paired sample t test* untuk menguji pengetahuan dan ketrampilan pada saat *pre test* dan *post test*.

#### **I. Kesulitan Penelitian**

Kesulitan dalam penelitian ini adalah pelaksanaan penelitian yang bersamaan dengan jadwal kuliah dan praktikum yang dalam satu minggu cukup padat, sehingga peneliti kesulitan dalam membuat kesepakatan terkait waktu karena kalau dilakukan pada saat akhir pekan semua responden tidak bersedia.

#### **J. Etika Penelitian**

##### **1. Ijin Penelitian**

Penelitian dengan judul Pengaruh Pemberian Paket Edukasi Tentang MTBS ISPA Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Perawatan Balita dengan ISPA telah mendapatkan surat keterangan kelayakan etika penelitian dari Komisi Etika Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan nomor:732/EP-FKIK-UMY/IV/2014.

## 2. *Informed Consent*

Peneliti memberikan lembar pernyataan kepada responden penelitian. Lembar ini berisi kesediaan untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian.

## 3. *Fidelity* (keadilan)

Peneliti juga memberikan *smart book* kepada responden di kelompok kontrol meskipun dalam waktu yang berbeda dengan kelompok eksperimen.

## 4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Data-data yang diperoleh dari responden akan dijamin kerahasiannya oleh peneliti.

Hasil dari penelitian hanya digunakan untuk kepentingan akademik.