

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional* yang bertujuan untuk menggambarkan fenomena dua variabel yaitu variabel independen dengan variabel dependen dan menganalisis bagaimana hubungan antara kedua variabel tersebut. Pemilihan metode penelitian prospektif mengandalkan informasi yang akan diperoleh sejalan dengan berjalannya penelitian dan berorientasi pada upaya untuk memprediksi perilaku subjek di masa depan.

3.2 Tempat dan Waktu

Waktu dan tempat penelitian dilakukan pada masyarakat di wilayah kelurahan Guntung Manggis dilakukan selama 1 bulan yaitu dimulai dari bulan Mei 2024. Penelitian ini dilakukan pada masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita di Puskesmas Guntung Manggis, Kecamatan Landasan ulin Kota Banjarbaru

3.3. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi menggambarkan sejumlah data yang jumlahnya sangat banyak dan luas dalam sebuah penelitian (Darmawan, 2016), dimana populasi juga merupakan kumpulan dari semua kemungkinan orang-orang, benda benda

dan ukuran lain yang menjadi objek perhatian dalam sebuah penelitian (Suharyadi and Purwanto S. K., 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita penderita ISPA di Puskesmas Guntung Manggis. Dari data yang didapat pasien kurang dari 100 yaitu sebanyak 50 pasien dalam waktu satu bulan Mei 2024.

3.3.2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi (Suharyadi and Purwanto S. K., 2016). Berdasarkan jumlah populasi yang didapatkan tidak lebih dari 100 orang responden yaitu 50 pasien, maka dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah 50 pasien, 100% dari jumlah populasi. Yaitu 2 responden Dengan didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi pada penelitian ini :

1. Ibu yang memiliki anak balita penderita ISPA (pheneumonia) usia 1- 5 tahun di puskesmas Guntung Manggis (Nita & lia, 2020).
2. Ibu yang dapat membaca, menulis dan berkomunikasi dengan baik.
3. Ibu yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria Eksklusi pada penelitian ini adalah :

1. Ibu tidak bisa membaca dan menulis
2. Ibu yang tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini
3. Ibu yang memiliki anak diatas usia 1-4 Tahun.

3.3.3. Teknik Pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Menurut sugiyono (2014) mengatakan bahwa total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sampel ini digunakan jika jumlah populasi relatif kecil yaitu kurang dari 100 orang, total sampling disebut juga sensus, di mana semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 50 pasien.

3.4.Variable penelitian dan Definisi Operasional

3.4.1.Variabel Bebas (independen)

Dapat disimpulkan bahwa variabel bebas, adalah variabel yang menjadi penyebab atau memiliki kemungkinan teoritis berdampak pada variabel lain (Ulfa, 2020). Variable bebas (independen) yaitu pengetahuan ibu tentang pengobatan ISPA pada balita di Puskesmas Guntung Manggis.

3.4.2. Variable Terikat (Dependen)

Variabel dependen (variabel terikat) adalah variabel yang secara struktur berpikir keilmuan menjadi variabel yang disebabkan oleh adanya perubahan variabel lainnya (Hardani.*et al* 2020). Variable terikat (Dependen) yaitu kepatuhan pemberian antibiotik kepada balita di Puskesmas Guntung Manggis.

3.4.3. Definisi Operasional

Definisi oprasional menjelaskan variable secara oprasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan pengumpulan data yang sebaiknya dilihat alat ukur pengumpulan data tersebut agar dapat memperkuat penelitian. Alat pengumpulan data tersebut dapat berupa kuisisioner, wawancara, observasi atau gabungan ketiganya (Nursalam, 2016)

Tabel 1. Definisi Operasional

| Variable | Definisi Operasional | Skala | Alat | Kategori |
|---|---|--------------|-------------------------|---|
| Pengetahuan Tentang Penggunaan Antibiotik Untuk balita Penderita ISPA | Segala Sesuatu yang Diketahui Tentang Penggunaan Antibiotik Pada balita | Nominal | Kuisisioner pengetahuan | 1. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya 76-100% 2. Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-75 % 3. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya <56 % (Arikunto, 2016) |

| | | | | |
|--|---|---------|-----------------------|--|
| Kepatuhan dalam Pemberian antibiotik Untuk pengobatan ISPA balita. | Ketaatan atau kesetiaan Dalam menjalankan kegiatan pemberian obat kepada balita | Nominal | Kuisisioner kepatuhan | Hasil variabel ini dibagi menjadi 3 kategori yaitu : Kepatuhan tinggi = 8 Kepatuhan sedang = 6-7 Kepatuhan rendah = <6 (Okello <i>et al</i> ,2016) |
|--|---|---------|-----------------------|--|

3.5. Instrumen penelitian

Menurut Purwanto (2018), instrumen penelitian pada dasarnya alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Adapun instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisisioner. Kuisisioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informan dan responden dalam arti laporan tentang hal-hal yang diketahui.

1. Kuisisioner Data Demografi

Kuisisioner ini terkait identitas kuisisioner meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, dan pekerjaan

2. Kuisisioner Pengetahuan

Terdiri dari tujuan penggunaan, khasiat penggunaan, efek samping, aturan pakai. Setiap pertanyaan memiliki 2 pilihan jawaban dengan kriteria benar bernilai 1 dan salah 0. Adapun rumus perhitungan sebagai berikut :

$$\% \text{nilai} = \frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Tabel 2. Kisi-kisi Penelitian Tingkat Pengetahuan

| No | Indikator | Butir soal | No Pertanyaan | Jumlah |
|----|-----------|------------|---------------|--------|
|----|-----------|------------|---------------|--------|

| | | | + | - | |
|----|--------------------|---|---------|----------|----|
| 1. | Tujuan Penggunaan | 2 | 6 | 1 | 2 |
| 2. | Khasiat penggunaan | 3 | 2,9,13 | | 3 |
| 3 | Efek samping | 4 | 3,11,15 | 7 | 4 |
| 4 | Aturan pakai | 6 | 12,10 | 4,5,8,14 | 6 |
| | | | Total | | 15 |

Menurut Arikunto (2016) tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan dalam skala yang bersifat kualitatif, yaitu sebagai berikut:

- 1) Baik (jika jawaban terhadap kuesioner 76 - 100% benar)
- 2) Cukup (jika jawaban terhadap kuesioner 56 - 75% benar)
- 3) Kurang (jika jawaban terhadap kuesioner < 56% benar)

3. Kuisisioner Tentang Kepatuhan MMAS-8

Pertanyaan pada kuisisioner ini terdiri dari 8 item pertanyaan dimana pernyataan negatif (*unfavourable*) dan pernyataan positif (*favourable*). Pernyataan unfavourable setiap pertanyaan yang dijawab “ya” diberi 0 dan 1 untuk pertanyaan yang dijawab “tidak”, sedangkan untuk pernyataan favourable jawaban “ya” akan diberi 1 dan jawaban tidak diberi nilai “0”. Kemudian untuk pertanyaan nomor 8 memiliki pilihan jawaban, yaitu “Tidak pernah”=1, “Sesekali”=0,75, “Kadang-kadang”= 0,50, “Biasanya”=0,25, “Selalu”= 0 (Esti *et al.*, 2022) Dalam kuisisioner ini dibagi menjadi 2 yaitu :

Tabel 3. Kisi-kisi Penelitian Tingkat Kepatuhan

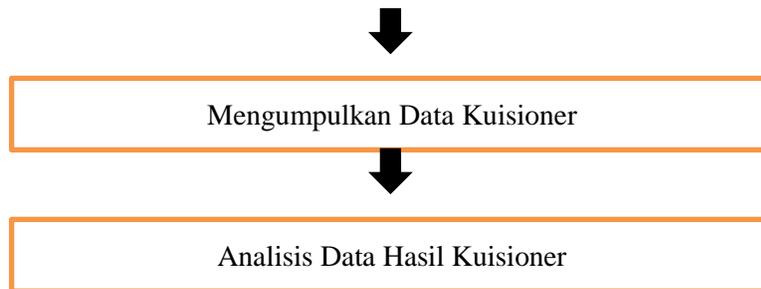
| No | Indikator | Butir soal | No Pertanyaan | | Jumlah |
|----|----------------------------------|------------|---------------|-------|--------|
| | | | + | - | |
| 1. | Lupa mengkonsumsi obat | 3 | | 1,4,8 | 3 |
| 2. | Tidak minum obat | 2 | 5 | 2 | 2 |
| 3 | Berhenti minum obat | 2 | | 3,6 | 2 |
| 4 | Terganggu oleh jadwal minum obat | 1 | | 7 | 7 |
| | | | Total | | 8 |

Skala pengukuran untuk kepatuhan minum obat dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a. Kepatuhan minum obat dikatakan tinggi 8
- b. Kepatuhan minum obat dikatakan sedang 6-7
- c. Kepatuhan minum obat dikatakan rendah <6

3.6. Prosedur Penelitian





Gambar 1. Prosuder Penelitian

3.7. Pengumpulan Data

Teknik pengambilan data pada penelitian ini dengan menggunakan metode. *Total sampling* adalah yaitu semua subjek yang ada dan memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian sampai waktu tertentu, sehingga jumlah responden dapat terpenuhi. Instrument dalam penelitian ini dilakukan dengan pengisian lembar kuisisioner oleh responden yang berisikan beberapa pertanyaan terkait tentang pengetahuan dan kepatuhan minum antibiotik pada balita penderita ISPA, di Puskesmas Guntung Manggis. Sebelum dilakukan penelitian, kuisisioner dilakukan uji terlebih dahulu uji yang digunakan adalah uji validasi dan uji reliabilitas.

3.7.1. Uji Validasi

Menurut Ghozali (2018) Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pernyataan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut Uji validitas dilakukan dengan

membandingkan nilai r hitung dengan r table untuk tingkat signifikansi 5% (0,05) dari *degree of freedom* (df) = $n-2$, dalam hal ini adalah jumlah sampel. Jika r hitung $>$ r table maka pernyataan atau *indicator* tersebut dinyatakan valid. Perhitungan dilakukan dengan bantuan program SPSS. Uji validasi dimana pembandingnya di lakukan dipuskesmas Guntung Payung. Karena memiliki kasus ISPA terbanyak setelah Guntung Manggis.

3.7.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2018). Pengukuran reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode one shot atau pengukur sekali saja dan kemudian hasilnya dibandingkan dengan pernyataan lain atau mengukur korelasi antar jawaban pertanyaan. Uji reliabilitas dilakukan dengan menguji *Static Cronbach's alpha*. Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Static Cronbach's alpha* $>0,70$ dari 84 sampel (Ghozali, 2018)

3.8. Etika Penelitian

3.8.1. Lembar Persetujuan (*informed Consent*)

Informed consent merupakan persyaratan mutlak diperlukan dalam melaksanakan tindakan medik pada pasien, karena jika tanpa itu maka dokter dapat dipersalahkan atas tindakannya. Berbeda pada tindakan

kegawat daruratan, tindakan prioritas dilakukan untuk penyelamatan nyawa pasien, sehingga tenaga medis tidak sempat menjelaskan tindakan medisnya. Tetapi tenaga medis dihadapkan pada kondisi dilema, dimana jika tanpa informed consent maka ada pelanggaran Standart Operasional Prosedur, tetapi jika harus memnta *informed consent* lebih dulu dikhawatirkan nyawa pasien tidak dapat diselamatkan (Oka Wijaya, 2014).

3.8.2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti bertanggung jawab dalam melindungi semua data yang dikumpulkan selama penelitian (Anggita *et al*, 2018)

3.8.3. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Peneliti menjamin kerahasiaan seluruh informasi yang didapatkan dari partisipan atau dari data rekam medik yang didapatkan dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian dan disajikan serta dilaporkan sebagai hasil penelitian. Apabila sudah tidak dibutuhkan maka semua data akan dimusnahkan (Anggita *et al*, 2018)

3.8.4. Menghormati harkat/martabat manusia(*Respect for human diginty*)

Bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi (personal) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Prinsip ini bertujuan untuk menghormati otonomi, yang mempersyaratkan bahwa manusia yang mampu memahami pilihan pribadinya untuk

mengambil keputusan mandiri (*self-determination*), dan melindungi manusia yang otonominya terganggu atau kurang, mempersyaratkan bahwa manusia yang berketergantungan (*dependent*) atau rentan (*vulnerable*) perlu diberikan perlindungan terhadap kerugian atau penyalahgunaan. (Kemenkes, 2017)

3.8.5. Kemanfaatan (*Beneficence*)

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Subjek manusia diikutsertakan dalam penelitian kesehatan dimaksudkan membantu tercapainya tujuan penelitian kesehatan yang sesuai untuk diaplikasikan kepada manusia. (Kemenkes, 2017)

3.8.6. Keadilan (*Justice*)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya. Prinsip etik keadilan terutama menyangkut keadilan yang merata (*distributive justice*) yang mempersyaratkan pembagian seimbang (*equitable*), dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dalam penelitian. (Kemenkes, 2017)

3.8.7. *Etical clearence*

Prinsip dasar etika penelitian adalah memastikan bahwa peneliti

menjunjung tinggi nilai rasionalitas publik mengenai apa saja yang boleh dilakukan dalam penelitian dan apa yang tidak boleh dilakukan. Sebagaimana telah disebutkan di atas, penelitian harus memiliki prinsip menghormati martabat manusia serta hak perlakuan terhadap manusia sebagai individu (Seran, 2015). Pada penelitian kali ini dilakukan *Ethical clearance* di universitas Islam Indonesia.

3.9 Pengolahan Data

Data yang Terkumpul dalam tahap pengumpulan data, perlu dilakukan pengolahan data dengan tahap sebagai berikut :

1. Editing

Peneliti akan meneliti kembali data yang terkumpul untuk mengetahui apakah sesuai seperti yang diharapkan atau belum (Lapau, 2013).

2. Coding

Coding adalah usaha mengklasifikasikan jawaban-jawaban atau hasil-hasil yang ada menurut macamnya. Klasifikasi dilakukan dengan jalan menandai masing-masing jawaban dengan kode berupa angka kemudian dimasukkan dalam lembar table kerja guna mempermudah membacanya. Hal ini penting untuk dilakukan karena alat yang digunakan untuk analisa data dalam komputer yang memerlukan suatu kode tertentu (Lapau, 2013).

3. Entry

Entri adalah memasukan data yang diperoleh menggunakan fasilitas komputer

dengan menggunakan sistem atau program komputer (Lapau, 2013).

4. *Verifikasi*

Melakukan pemeriksaan secara visual terhadap data yang telah diinput (Lapau, 2013).

5. *Tabulating*

Tabulasi mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian, kemudian dimasukkan dalam tabel yang sudah disiapkan. Setiap pertanyaan yang sudah diberi nilai hasil dijumlahkan dan dikategorikan sesuai dengan jumlah pertanyaan (Lapau, 2013).

3.10. Analisis data

3.10.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2017). Variabel yang akan diukur pada penelitian ini adalah tingkat hubungan tingkat pengetahuan tingkat kepatuhan ibu dalam pemberian antibiotik pada balita di Puskesmas Guntung Manggis.

3.10.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan terhadap dua variabel yang di duga saling berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini uji yang digunakan ialah *uji chi square*. uji ini termasuk statistik non-parametrik yang digunakan untuk menguji apakah ada hubungan antara pengetahuan Ibu dan kepatuhan pemberian antibiotik pada balita penderita ISPA. Metode Pengujian Hipotesis data yang digunakan tidak bebas. Jika nilai $Sig < 0,05$ tabel maka H_0 diterima dan H_a ditolak, jika nilai $Sig > 0,05$ tabel maka H_0 ditolak dan H_a diterima (Zaenurrhmah dan Rachmayanti, 2017).