

## **BAB III**

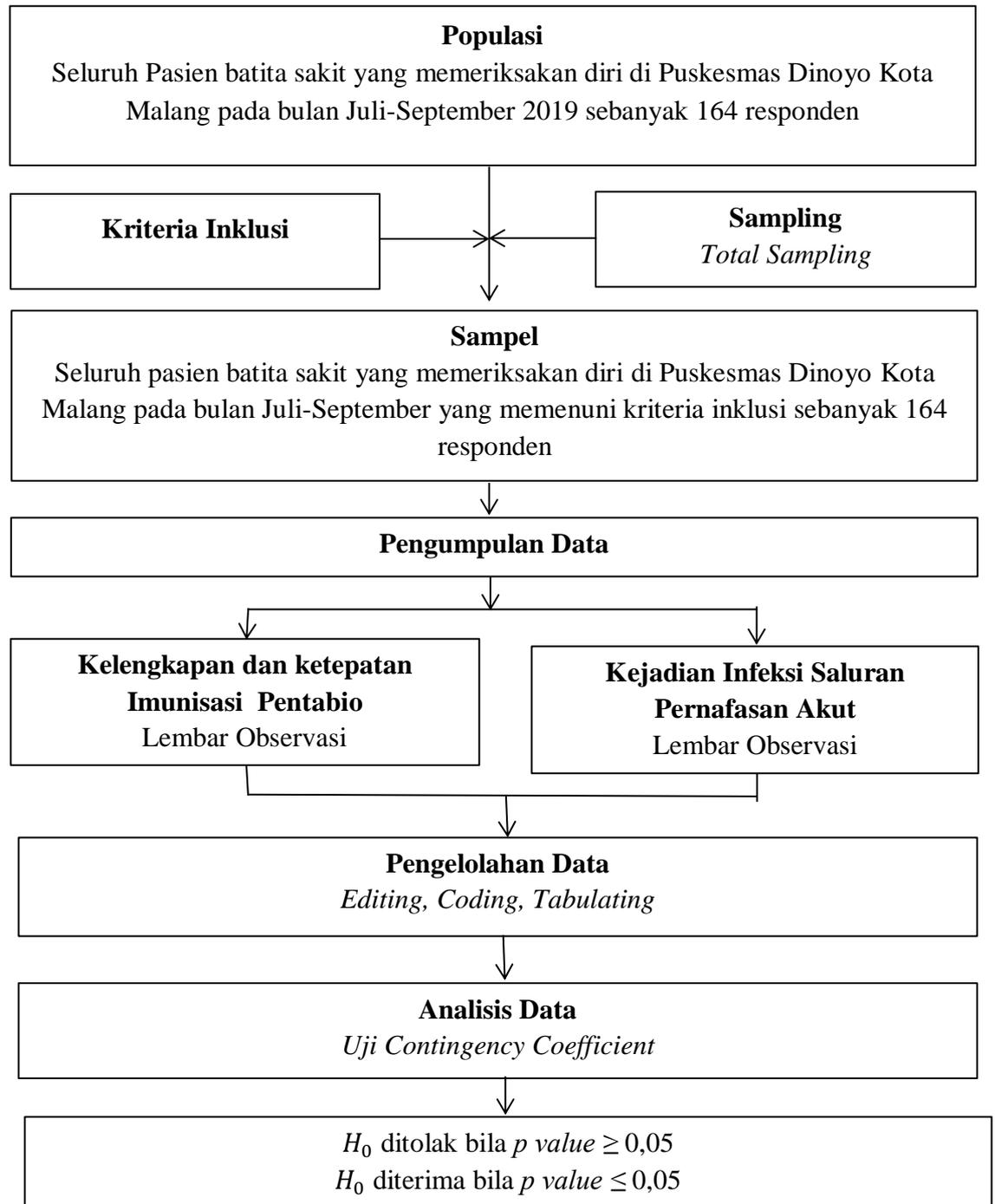
### **METODE PENELITIAN**

Dalam bab ini dibahas tentang desain penelitian, kerangka operasional, populasi, sampel dan teknik sampling, variabel penelitian, definisi operasional, kriteria inklusi dan eksklusi, lokasi dan waktu penelitian, teknik pengumpulan data, teknik pengolahan data, dan etika penelitian

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik korelasi dengan menggunakan studi dokumentasi melalui pendekatan retrospektif. Peneliti ingin mengetahui hubungan antara kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi dasar pentabio dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Data yang diambil melalui data sekunder adalah data kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi dasar pentabio menggunakan instrumen lembar observasi pada kohort bayi dan register imunisasi serta untuk Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada rekam medis menggunakan lembar lembar observasi data rekam medis.

### 3.2 Kerangka Operasional



**Gambar 3.1 Kerangka Operasional Penelitian Hubungan Kelengkapan Dan Ketepatan Pemberian Imunisasi Pentabio Dasar Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Batita di Kota Malang**

### **3.3 Populasi, Sampel, Sampling**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien batita sakit yang memeriksakan diri di Puskesmas Dinoyo Kota Malang periode bulan Juli-September 2019 sebanyak 164 responden.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh batita sakit yang memeriksakan diri di Puskesmas Dinoyo Kota Malang pada bulan Juli-September 2019 yang memenuhi kriteria inklusi sejumlah 164 responden.

#### **3.3.3 Teknik Sampling**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah pengambilan sample dari populasi dengan teknik *total sampling*. Pada teknik total sampling peneliti memilih semua anggota populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi menjadi sampel sehingga besar sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sebesar 164 responden.

### **3.4 Kriteria Sampel**

#### **3.4.1 Kriteria Inklusi**

- a) Pasien batita yang berusia 12-36 bulan
- b) Pasien batita sakit yang periksa di Puskesmas Dinoyo Kota Malang

- c) Data pasien tercatat dalam rekam medis, register imunisasi dan kohort bayi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang

### **3.5 Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga memperoleh informasi tentang hal tersebut dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu :

#### **3.5.1 Variabel bebas (*Independent*)**

Variabel bebas (*Independent*) dalam penelitian ini adalah kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi dasar pentabio.

#### **3.5.2 Variabel terikat (*Dependent*)**

Variabel terikat (*Dependent*) dalam penelitian ini adalah Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).

### 3.6 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian Hubungan Kelengkapan dan Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar *Pentabio* dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Batita di Puskesmas Dinoyo Kota Malang

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Kategori
1.	Kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi dasar <i>pentabio</i>	<p>Informasi yang diperoleh dari data rekam medis, register imunisasi dan kohort bayi tentang pemberian imunisasi dasar <i>pentabio</i> sebanyak 3 kali pada usia 2, 3 dan 4 bulan dengan interval minimal 4-6 minggu dengan kategori:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lengkap dan tepat jika data status pemberian imunisasi dasar <i>pentabio</i> tercatat lengkap pada usia 2, 3 dan 4 bulan dan imunisasi dilakukan tepat sesuai dengan jadwal pemberian imunisasi dasar.</li> <li>2. Lengkap dan tidak tepat jika data status pemberian imunisasi dasar <i>pentabio</i> tercatat lengkap pada berusia 2, 3 dan 4 bulan dan imunisasi dilakukan tidak sesuai dengan jadwal pemberian imunisasi dasar</li> <li>3. Tidak lengkap dan tidak tepat jika data status</li> </ol>	Lembar observasi data register imunisasi dan kohort bayi	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lengkap dan tepat</li> <li>2. Lengkap dan tidak tepat</li> <li>3. Tidak lengkap dan tidak tepat</li> </ol>

		<p>pemberian imunisasi dasar <i>pentabio</i> tidak tercatat lengkap pada 2, 3 dan 4 bulan dan imunisasi dilakukan tidak sesuai dengan jadwal pemberian imunisasi dasar</p>			
2.	Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)	<p>Penyakit yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran pernafasan mulai dari hidung hingga alveoli termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura.</p>	Lembar observasi data Rekam Medis	Nominal	<p>1. Tidak ISPA 2. ISPA</p>

### 3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 3.7.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

#### 3.7.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada periode bulan Juli 2019 – Juli 2020. Waktu pengambilan data dilakukan pada 6 Januari – 8 Februari 2020.

### 3.8 Alat Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini alat pengumpulan data sekunder menggunakan instrumen lembar observasi untuk data pada dokumentasi register imunisasi, kohort bayi dan rekam medis Puskesmas Dinoyo Kota

Malang untuk mengetahui kelengkapan data dan ketepatan pemberian imunisasi dasar pentabio dan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut/ISPA pada batita.

### **3.9 Metode Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan adalah studi dokumentasi menggunakan lembar observasi dengan melihat kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi dasar pentabio pada register imunisasi dan kohort bayi serta melihat kejadian ISPA pada rekam medis responden.

#### **3.9.1 Tahap persiapan**

Berikut ini adalah langkah-langkah yang dilakukan oleh peneliti pada saat tahap persiapan, antara lain :

1. Mengajukan surat izin pelaksanaan penelitian kepada Ketua Prodi Sarjana Terapan dan Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang
2. Setelah mendapatkan surat izin penelitian lalu peneliti menyerahkan surat tersebut kepada pihak yang bersangkutan yakni Dinas Kesehatan Kota Malang dan Kepala Puskesmas Dinoyo Kota Malang
3. Mempersiapkan instrument dan perlengkapan penelitian yakni lembar observasi pada register imunisasi, kohort dan rekam medis.

### 3.9.2 Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan dengan tahap sebagai berikut :

1. Peneliti mendatangi Puskesmas Dinoyo Kota Malang mulai tanggal 6 Januari 2020 sampai 8 Februari 2020. Peneliti melakukan pengambilan data setiap hari Senin sampai hari Sabtu (kecuali hari libur) setelah jam pelayanan puskesmas yakni jam 13.00 – 14.30 WIB pada hari Senin sampai Kamis dan jam 10.00 – 11.00 pada hari Jum'at dan Sabtu. Untuk pengambilan data pada rekam medis, peneliti melakukan pengambilan data pada tanggal 6 – 29 Januari 2020 dan pengambilan data pada rekam medis dibatasi 10 rekam medis/hari. Untuk pengambilan data pada register imunisasi dan kohort bayi dilakukan pada tanggal 30 Januari – 8 Februari 2020.
2. Melakukan pendekatan kepada petugas penanggungjawab rekam medis, penanggungjawab imunisasi dan petugas lainnya yang bersangkutan dalam pelaksanaan penelitian dengan menjelaskan maksud dan tujuan.
3. Memulai proses penelitian dengan mengambil data yang bersumber pada rekam medis, register imunisasi, dan kohort bayi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang menggunakan lembar observasi.

4. Kemudian peneliti mengecek kembali pada lembar observasi untuk memastikan data penelitian sudah terisi dengan benar.

### **3.10 Metode Penyajian Data**

Hasil Penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

### **3.11 Analisa Data**

#### **3.11.1 Tahap Pengolahan Data**

Setelah data terkumpul peneliti mengolah data dengan tahap-tahap sebagai berikut:

a. *Editing*

*Editing* dalam penelitian ini yaitu peneliti meneliti kembali kelengkapan data responden pada lembar observasi meliputi data usia, data kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi pentabio dan data kejadian ISPA. Peneliti memastikan bahwa lembar observasi sudah terisi.

b. *Coding*

Setelah semua hasil data rekam medis, register imunisasi dan kohort bayi diedit atau disunting, selanjutnya peneliti melakukan pengkodean atau coding yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi dua angka atau bilangan.

Kode untuk responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Data Umum

- R1 : Responden 1
- R2 : Responden 2
- R3 : Responden 3
- Rn : Responden ke-n

2. Data Khusus

a) Data Kelengkapan dan ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar Pentabio

- Lengkap dan tepat : 1
- Lengkap dan tidak tepat : 2
- Tidak lengkap dan tidak tepat : 3

b) Data Infeksi Saluran Pernafasan Akut

- Tidak ISPA : 1
- ISPA : 2

3. *Tabulating*

Pada tahap *tabulating*, peneliti akan mengorganisir data sedemikian rupa sehingga mudah dijumlah, disusun, dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

### 3.11.2 Teknik Analisa Data

Dalam penelitian ini menggunakan 2 teknik analisa yaitu teknik analisa univariat dan bivariat :

## 1. Analisa Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisa kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi pentabio serta Kejadian Infeksi Saluran pernafasan Akut (ISPA) pada Batita di Puskesmas Dinoyo Kota Malang dengan melihat pada rekam medis dan regiser imunisasi menggunakan lembar observasi. Setelah hasil penelitian data terkumpul yakni data karakteristik umum dan khusus responden meliputi usia responden, kelengkapan dan ketepatan imunisasi dasar Pentabio serta Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut/ISPA kemudian dihitung dengan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan

P : presentase

F : Frekuensi Responden

N : Jumlah Responden

Hasil presentase distribusi frekuensi diatas akan diinterpretasikan menjadi skala distribusi frekuensi. Sebagaimana dijelaskan oleh Arikunto (2014) interpretasikan skala dari distribusi frekuensi adalah sebagai berikut :

a. Seluruh : 100%

b. Hampir Seluruh : 76-99%

- c. Sebagian besar : 51-75%
- d. Setengah : 50%
- e. Hampir setengah : 26-49%
- f. Sebagian kecil : 1-25%
- g. Tidak satupun : 0%

## 2. Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini analisa bivariat menggunakan *Uji Statistik Chi Square* dan *Uji Contingency Coefficient* dengan menggunakan software analisa data.

### 1. *Uji Statistik Chi Square*

Interpretasi dari *Uji Statistik Chi Square* yaitu jika didapatkan nilai signifikansi  $\alpha \leq 0,05$ . Kriteria pengujian atau pengambilan keputusan sebagai berikut :

- a.  $H_0$  diterima jika nilai  $p \geq 0,05$  berarti tidak ada hubungan antara kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi dasar pentabio dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada batita
- b.  $H_0$  ditolak jika nilai  $p \leq 0,05$  berarti ada hubungan antara kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi dasar pentabio dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada batita

## 2. Uji Contingency Coefficient

*Uji Contingency Coefficient* yakni untuk mengetahui derajat keeratan hubungan antara kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi dasar pentabio dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan arah hubungannya kuat atau lemah. Menurut Sopiudin (2011), Interpretasi tingkat keeratan hubungan dua variabel adalah sebagai berikut :

- a. Sangat Rendah : 0,00 – 0,199
- b. Rendah : 0,20 – 0,399
- c. Sedang : 0,40 – 0,599
- d. Kuat : 0,60 – 0,799
- e. Sangat Kuat : 0,80 – 1,00

## 3.12 Etika Penelitian

### 3.12.1 Ijin Penelitian

Etika penelitian ditempuh oleh peneliti secara prosedural yaitu penulis mendapatkan surat ijin penelitian dari institusi untuk melakukan penelitian yang ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kota Malang yang kemudian akan mendapat surat balasan dari Dinas Kesehatan Kota Malang ke Puskesmas Dinoyo untuk mendapatkan ijin penelitian. Kemudian dilanjutkan dengan pengumpulan data.

### **3.12.2 *Anonimity* (Tanpa Nama)**

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden dalam lembar tabel pengumpulan data dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

### **3.12.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.