

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan sebuah penelitian untuk menjelaskan sebuah suatu objek yang ingin diteliti melewati sampel maupun data yang dihubungkan, yang dikaitkan dengan cross sectional yang mengamati data-data populasi pada saat waktu yang sama untuk mengenali gambaran status gizi dan BBL pneumonia pada balita yang berusia 0 sampai 60 bulan di daerah Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

#### **4.2 Populasi, Teknik Sampling, dan Sampel**

##### **4.2.1. Populasi**

Populasi penelitian ini adalah balita yang mengidap pneumonia di daerah puskesmas Dinoyo kota Malang. Banyaknya balita penderita pneumonia yang ada di daerah puskesmas Dinoyo kota Malang yaitu sebesar 134 orang balita..

##### **4.2.2. Sampel**

###### **1. Kriteria Sampel**

###### **a. Kriteria Inklusi**

- 1) Data rekam medis yang lengkap.
- 2) Balita umur 0 sampai dengan 60 bulan yang menderita pneumonia di daerah puskesmas Dinoyo Kota Malang.

###### **b. Kriteria Eksklusi**

- 1) Balita umur 0 sampai dengan 60 bulan yang menderita pneumonia di daerah puskesmas Dinoyo kota Malang yang memiliki pneumonia dengan penyakit lain.

2) Data rekam medis yang tidak lengkap.

## 2. Besar Sampel

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{134}{1+134(0,05)^2}$$

$$n = \frac{134}{1,335}$$

$$n = 100,37$$

Jadi, didapatkan 101 sampel dengan menggunakan rumus slovin.

Keterangan:

n: total responden

N: besar populasi

e: presentase toleransi kesalahan dalam pengambilan sampel

## 3. Teknik Sampling

Metode dalam pengambilan responden yang dipakai dalam penelitian menggunakan *Accidental Sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, apabila kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

## 4.3 Variabel Penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah status gizi dan BBL, sedangkan variabel terikat adalah tingkat kekambuhan penyakit pneumonia pada balita.

#### 4.4 Definisi Operasional

Tabel 4.4. 1 Definisi Operasional, alat dan cara ukur, hasil ukur, dan skala

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Variabel bebas: Status Gizi	Keadaan gizi balita yang diukur dengan indikator BB/TB (Dr. Demsa Simbolon, 2019)	Rekam Medis	Skor 1: gizi buruk <-3 SD 2: gizi kurang -3 SD s.d. <-2SD 3: gizi baik -2 SD s.d. +1 SD 4: beresiko gizi lebih >+1 SD s.d. +2 SD 5: gizi lebih >+2SD s.d. +3 SD 6: obesitas >+3SD	Nominal
2	Variabel bebas: BBL	Keadaan BBLR balita yang diukur dengan indikator timbang badan (Asmawati et al., 2018)	Rekam Medis	Skor Baik : $\geq 2500$ gram Buruk : < 2500 gram	Ordinal
3	Variabel terikat: Tingkat kekambuhan penyakit pneumonia	Tingkat kekambuhan penyakit pneumonia didefinisikan sebagai dua atau tiga episode pneumonia dalam satu tahun (Singh, 2023)	Rekam Medis	Skor 0: Tidak kambuh < 2 kali. 1: Kambuh $\geq 2$ kali dalam setahun	Ordinal

#### 4.5 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di daerah Puskesmas Dinoyo kota Malang karena merupakan salah satu kawasan dengan kasus pneumonia terbanyak di kota Malang pada tahun 2022.

#### 4.6 Waktu Penelitian

Penelitian dimulai sejak penyusunan proposal pada tanggal 15 September tahun 2023 sampai dengan tanggal 30 September 2024

## 4.7 Instrumen Penelitian

### 4.7.1. Data Demografi Responden

Kuesioner demografi memuat perihal identitas partisipan meliputi identitas orang tua dan anak, umur, jenis kelamin responden

### 4.7.2. Rekam Medis

Instrumen bagian yang kedua yang digunakan dalam pengkajian ini adalah rekam medis Puskesmas Dinoyo Kota Malang dengan melihat rekam medis yang berisikan keterangan anamnesis, Berat Badan, Tinggi Badan dan Berat Badan Lahir.

## 4.8 Prosedur Pengumpulan Data

### 4.8.1. Tahap Persiapan

1. Peneliti sudah mendapatkan surat ijin Penelitian oleh Fakultas Ilmu Kesehatan UMM dengan nomor surat E.5.d/074/FIKES-UMM/I/2024, peneliti kemudian menyerahkan surat ijin studi pendahuluan ke puskesmas Dinoyo kota Malang.
2. Setelah mendapat surat keterangan ijin studi penelitian dari puskesmas Dinoyo kota Malang dengan nomor surat 400.7.22.1/98/35.73.402.013/2024 peneliti kemudian menyerahkan surat keterangan ijin penelitian ke Dinas Kesehatan kota Malang.
3. Setelah mendapatkan surat ijin penelitian dari Dinas Kesehatan kota Malang dengan nomor surat 072/429/35.73.402/2024, peneliti menyiapkan lembar permohonan menjadi partisipan.
4. Peneliti menyiapkan peralatan yang digunakan dalam penelitian meliputi kuesioner yang teruji validitas dan reliabilitas.

#### 4.8.2. Tahap Pelaksanaan

1. Melakukan pengumpulan data setelah mendapat izin dari Dinas Kesehatan kota Malang.
2. Peneliti pergi ke Puskesmas Dinoyo pukul 08.00 WIB dalam rangka melakukan pengumpulan data.
3. Peneliti memutuskan responden untuk menjadi partisipan dengan memakai teknik simple random sampling.
4. Peneliti selanjutnya menjelaskan tujuan dari penelitian ini dan cara mengisi kuesioner kepada partisipan.
5. Peneliti memberikan surat permohonan menjadi partisipan terhadap setiap calon partisipan.
6. Setelah partisipan setuju, peneliti memberikan kuesioner kepada partisipan untuk diisi.
7. Partisipan selanjutnya memberikan kuesioner yang sudah diisi kepada peneliti.
8. Setelah seluruh kuesioner terkumpul, peneliti mengecek ulang kelengkapan isi kuesioner dan mengungkapkan rasa terimakasih kepada partisipan karena telah bersedia mengisi kuesioner.

### 4.9 Teknik Analisa Data

#### 4.9.1. Teknik Pengelolaan Data

1. *Editing*

*Editing* adalah peninjauan ulang keakuratan data yang telah diperoleh atau dikumpulkan. Peneliti meninjau terhadap berbagai aspek, termasuk kecocokan jawaban dan kelengkapan pengisian.

Dalam tahap *editing*, kecocokan jawaban dan kecukupan pengisian telah terpenuhi (Silver et al, 2023).

## 2. *Coding*

*Coding* adalah proses memberikan kode *numeric* kepada data yang terbagi dalam beberapa klasifikasi. Peneliti mengatur dan memasukkan data yang sudah lengkap ke tabel menggunakan *microsoft excel*. Setelah itu, data dari kuesioner yang sudah diberi kode dianalisis menggunakan SPSS (Rahman, 2021).

## 3. *Tabulating*

*Tabulating* adalah tahap penting dalam menyusun data karena dapat memudahkan analisis data secara statistik, baik menggunakan statistik deskriptif maupun inferensial (Popenoe et al, 2021).

## 4. *Cleaning*

Data yang telah dimasukkan ke dalam komputer, langkah berikutnya adalah melakukan pembersihan data atau *cleaning*. Pada fase ini, peneliti meninjau kembali data yang sudah dimasukkan. Sebelum mengelola data, peneliti melakukan peninjauan kembali data di program komputer untuk memastikan bahwa data yang salah tidak masuk ke program komputer. Jika tidak ada *missing*, proses dilanjutkan dengan analisa data. Selama pembersihan data, peneliti tidak menemukan adanya data yang hilang (Ilyas, 2022).

### 4.9.2. Teknik Analisa Data

#### 1. Univariat

##### a. Demografi

Data demografis pada penelitian ini mencakup nama, Jenis kelamin, usia.

b. Data Khusus

Data spesifik mencakup tentang data rekam medis balita yang telah mencukupi status gizi dan BBL.

2. Bivariat

Untuk menguji variabel status gizi dan BBL serta hubungannya dengan tingkat kekambuhan pneumonia pada balita, peneliti memakai Uji Statistik *Non Parametric Test* dengan teknik korelasi *Spearman Rho* adalah uji untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Teknik korelasi *Spearman Rho* pada umumnya dipakai untuk menganalisis data ordinal adalah skala pengukuran yang digunakan untuk menggambarkan urutan variabel dan nominal adalah skala yang melabeli variabel ke dalam klasifikasi berbeda tanpa memberikan nilai atau urutan kuantitatif.

a. Nilai signifikansi hipotesis

- 1) Jika nilai signifikansi ( $\alpha$ ) < 0,05, maka H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>1</sub> diterima. Ini menunjukkan ada hubungan antar variabel
- 2) Jika nilai signifikansi ( $\alpha$ ) > 0,05, maka H<sub>0</sub> diterima dan H<sub>1</sub> ditolak. Ini menunjukkan tidak ada hubungan antar variabel.

b. Interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut:

- 1) 0,00-0,199 : korelasi memiliki hubungan sangat rendah
- 2) 0,20-0,399 : korelasi memiliki kecocokan rendah
- 3) 0,40-0,599 : korelasi memiliki kecocokan sedang

- 4) 0,60-0,799 : korelasi memiliki kecocokan kuat
- 5) 0,80-1,000 : korelasi memiliki kecocokan sangat kuat

c. Arah korelasi

Sifat atau arah korelasi +/- ditentukan oleh:

- 1) Sifat korelasi positif (+) memiliki arti bila variabel X mengalami kenaikan maka variabel Y akan akan naik atau sebaliknya bila variabel X mengalami penurunan maka variabel Y akan menurun.
- 2) Sifat korelasi negatif (-) memiliki arti bila variabel X mengalami kenaikan maka variabel Y akan turun dan sebaliknya apabila variabel X mengalami penurunan maka variabel Y akan naik.

#### 4.10 Etika Penelitian

Peneliti mengajukan izin yang ditandatangani oleh Wakil Dekan 1 FIKES (surat ijin penelitian) kepada Puskemas Dinoyo kota Malang dan sertifikat layak etik penelitian dengan nomor sertifikat E.4.d/050/KEPK/FIKES-UMM/IX/2024 yang ditandatangani oleh Ketua KEPK FIKES UMM. Berbagai etika penelitian yang perlu diperhatikan diantaranya:

##### 4.10.1. *Inform Consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Dalam studi ini, peneliti meminta izin dari calon partisipan dengan menggunakan formulir persetujuan. Selama penelitian, peneliti memberikan formulir persetujuan kepada partisipan yang memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan dalam penelitian ini.

##### 4.10.2. *Anonymity* (tanpa nama)

Peneliti menjamin kerahasiaan subjek penelitian dengan tidak mengungkapkan atau mencantumkan nama lengkap responden. Sebagai gantinya, nama partisipan akan diidentifikasi dengan inisial.

#### 4.10.3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti memberitahu partisipan bahwa data mereka akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan diungkap kepada pihak lain. Data akan disimpan selama 5 tahun, kemudian akan dihapus secara permanen.

