

### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan *quasi eksperimen* yaitu rancangan percobaan tidak murni dengan penelitian tanpa uji klinis tetapi melakukan perlakuan tehnik pendekatan dengan terapi non farmakologi dengan melakukan pendidikan kesehatan tentang penanganan diare terhadap tingkat pengetahuan ibu dengan anak usia *toddler* yang mengalami dehidrasi. Penelitian ini menggunakan rancangan *one group pre and post test design* yaitu rancangan perlakuan menggunakan satu kelompok sampel saja dengan satu penilaian setelah perlakuan. Rancangan *one-group pretest-posttest design* merupakan pengamatan pada satu kelompok sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberi perlakuan (Sugiyono, 2010). Hal ini dapat digambarkan seperti tampak pada tabel 3.1. berikut.

Tabel 3.1. Desain Penelitian

	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
Pengetahuan ibu pada anak <i>Todler</i>	01	X	O2

Keterangan :

- 01 : *Pretest* dengan perlakuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang penanganan diare.
- X : Pemberian perlakuan (pendidikan kesehatan) terhadap peningkatan pengetahuan tentang penanganan diare.

02 : *Posttest* dengan perlakuan setelah pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang penanganan diare.

## **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

### 1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan di UPTD Wilayah Puskesmas Celep, Sukoharjo.

### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 12 April – 04 Mei 2019.

## **C. Populasi dan Sampel**

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Anak Usia *Todler* yang mengalami dehidrasi di Puskesmas Celep, Sukoharjo dalam satu tahun sebanyak 294 anak, dan tiga bulan terakhir sebanyak 86 anak. Jadi populasi dalam penelitian ini adalah 86 orang.

### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diteliti (Suharsimi, 2010). Penentuan jumlah sampel ditentukan bahwa apabila subyeknya kurang 100 lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi (Arikunto, 2010). Dalam penelitian ini seluruh populasi dijadikan sampel, sehingga penelitian ini menggunakan teknik *total*

*sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan melibatkan semua populasi yang ada (Arikunto, 2010). Adapun jumlah sampel ditetapkan sebanyak 86 orang tua dari anak usia *todler* yang mendapatkan intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang penanganan diare.

#### **D. Variabel, Definisi Operasional Variabel, dan Skala Pengukuran**

##### 1. Variabel

###### a. Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2010). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang penanganan diare.

###### b. Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel terikat yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono 2010). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan diare pada anak usia *todler* yang mengalami dehidrasi.

##### 2. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana caranya menentukan variabel dan mengukur suatu variabel, sehingga definisi operasional ini merupakan suatu informasi ilmiah yang

akan membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama (Setiadi, 2008). Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dikemukakan dalam tabel berikut :

Tabel 3.2. Definisi Operasional Variabel

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Penilaian	Skala
1.	Pendidikan kesehatan tentang penanganan diare.	Proses peningkatan tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan demonstrasi agar ibu mengetahui cara penanganan diare dengan oralit.	SAP	Kuesioner	Ordinal
2.	Tingkat pengetahuan tentang penanganan diare.	Pemahaman ibu tentang materi yang disampaikan peneliti tentang penanganan diare, cara pemberian daun jambu biji, larutan kunyit, tujuan penanganan diare, dan dampak dari diare.	1. Tinggi: apabila nilai diperoleh > 12. 2. Sedang: apabila nilai diperoleh : 8-12. 3. Rendah : apabila nilai diperoleh < 8. (Arikunto, 2010).	Lembar kuesioner	Ordinal

## E. Instrumen Penelitian

### 1. Media pendidikan kesehatan

Instrumen pendidikan kesehatan berupa alat bantu/media penyampaian informasi yang digunakan adalah simulasi dengan *leaflet*. Metode penyampaian yang digunakan adalah ceramah. Intervensi pendidikan

kesehatan tentang penanganan diare disampaikan setelah dilakukan *pretest* pada kelompok eksperimen. Kemudian dalam jangka waktu 1 hari, dilakukan *posttest* untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan tingkat pengetahuan tentang penanganan diare.

## 2. Alat ukur tingkat pengetahuan

Alat ukur pengetahuan berkenaan dengan penanganan diare yang digunakan adalah kuesioner dengan 15 pertanyaan yang terdiri dari pernyataan *vavourable* (pernyataan mendukung) dan *unvavourable* (pernyataan tidak mendukung). Hal ini dapat dibuat kisi-kisi instrumen dari tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan diare seperti tampak pada tabel 3.3.

Tabel 3.3.  
Kisi-Kisi Instrumen Variabel Tingkat Pengetahuan

No	Indikator	Item Pernyataan No		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1	Penanganan Diare	1, 2	8, 10, 11	5
2	Definisi	9		1
3	Tujuan	4	-	1
4	Pemberian Oralit	3, 6	7	1
7	Pemberian ASI	5		1
8	Pencegahan diare	13,15	12,14	4
	Jumlah	9	6	15

Pengukuran variabel tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan diare menggunakan kuesioner, dalam bentuk *favourable* dan *unfavourable*. Adapun penilaiannya sebagai berikut:

- a. Sifat *favourable* merupakan sifat positif dari pertanyaan, alternatif jawaban yang diberikan adalah:  
Benar (B) skor 1  
Salah (S) skor 0
- b. Sifat *unfavourable* merupakan sifat negatif dari pertanyaan, alternatif jawaban yang diberikan adalah:  
Benar (B) skor 0  
Salah (S) skor 1

#### **F. Uji Validitas dan Reliabilitas**

Uji validitas dan reliabilitas ini dilakukan pada tanggal 2 – 8 April 2019 di Puskesmas Polokarto, Sukoharjo, hal ini disebabkan karena di Puskesmas Polokarto sama-sama tempat pelayanan faskes (Fasilitas Kesehatan) tingkat pertama yang mempunyai karakteristik demografi dan geografis yang tidak jauh berbeda. Adapun responden yang digunakan sebanyak 20 orang, hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) bahwa dalam pengujian untuk uji validitas sebaiknya minimal dilakukan terhadap 20 responden.

##### **1. Uji Validitas**

Validitas adalah keakuratan alat ukur untuk mengukur apa yang ingin di ukur (Notoadmodjo, 2010). Uji validitas menggunakan kuesioner

yang dibagikan kepada responden. Kemudian dimasukkan ke dalam komputer untuk di uji. Pengujian uji validitas dapat digunakan analisis *korelasi product moment* dengan menggunakan rumus (Arikunto, 2006) :

$$r_{xy} = \frac{N(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

N : jumlah teruji

R : korelasi antara dua variabel yang dikorelasikan

X : skor butir

Y : skor total

Hasil uji validitas nilai r hitung n = 20 yaitu 0,444. Nilai r hitung pada 20 kuisisioner dengan pengetahuan Ibu tentang penanganan diare. Perhitungan uji validitas instrumen menggunakan bantuan *Program SPSS for Windows versi 21.00*.

Berdasarkan hasil uji validitas diketahui bahwa nilai validitas untuk variabel pengetahuan tentang penanganan diare diketahui bahwa nilai validitas terendah sebesar 0,044 dengan nilai  $\rho$ -value sebesar 0,853 dan nilai validitas tertinggi sebesar 0,714 dengan nilai  $\rho$ -value sebesar 0,000. Oleh karena nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  (0,444) pada N = 20, dengan nilai  $\rho$ -value 0,000 yang nilainya lebih kecil dari 0,05 maka dapat dikatakan bahwa instrumen pengetahuan tentang penanganan awal diare yang disebarkan tergolong valid, sehingga diketahui yang valid sebanyak 15 item (item nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, dan 16) dan instrumen

yang tidak valid sebanyak 1 item (item nomor 9), untuk instrumen yang tidak valid tidak digunakan dalam penelitian ini dan instrumen yang valid digunakan dalam penelitian ini (Hasil terlampir).

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kestabilan pengukuran setelah dilakukan pengukuran selama berulang kali (Arikunto, 2010). Dalam penelitian ini uji reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Nilai *alpha cronbach* dikatakan reliabilitas jika nilai *alpha cronbach* lebih besar daripada 0,6, jadi kuesioner dikatakan reliabel bila memiliki nilai alpha 0,6 (Sugiyono, 2010).

Hasil uji reliabilitas untuk variabel pengetahuan tentang penanganan diare pada anak usia *todler* diketahui sebesar 0,868. Hal ini berarti instrumen yang valid yang disebarkan reliabel karena nilai reliabilitasnya (*alpha cronbach*) lebih besar dari 0,60 (Hasil terlampir).

## G. Cara Pengumpulan Data dan Jalannya Penelitian

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam mendapatkan data penelitian. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan tahap-tahap sebagai berikut:

### 1. Tahap persiapan

- a. Peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian kepada Kepala Puskesmas Celep, Kabupaten Sukoharjo.

- b. Peneliti meminta ijin kepada Kepala Puskesmas Celep, Kabupaten Sukoharjo.
- c. Mengajukan permohonan ijin penelitian kepada Kesbangpol.

## 2. Tahap pelaksanaan

- a. Setelah mendapatkan ijin penelitian dari pihak Kesbangpol, Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, Kepala Puskesmas Celep, Kabupaten Sukoharjo, peneliti mulai melakukan penelitian pada minggu kedua bulan April 2019 s/d minggu pertama bulan Mei 2019 di Puskesmas Celep, Sukoharjo. Sehari sebelum penelitian, peneliti membuat kontrak waktu dengan responden dalam pelaksanaan penelitian untuk memberikan pendidikan kesehatan.
- b. Peneliti menetapkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian.
- c. Melakukan wawancara pada responden tentang kesediaannya menjadi responden.
- d. Menjelaskan pada responden tentang tujuan, manfaat dan akibat menjadi responden.
- e. Calon responden yang setuju diminta tanda tangan pada lembar surat pernyataan kesanggupan menjadi responden.
- f. Memberi penjelasan kepada orang tua responden tentang tata cara melakukan pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan tentang penanganan awal diare.

g. Pada kelompok eksperimen *pretest* diberikan sebelum pemberian pendidikan kesehatan. Setelah responden memberikan jawaban kuesioner, lalu peneliti memberikan pendidikan kesehatan selama 15 menit dengan menggunakan *booklet*. Kemudian setelah 1 hari dari pelaksanaan pendidikan kesehatan, peneliti melakukan penilaian tingkat pengetahuan tentang penanganan diare dengan memberikan *post test*.

### 3. Tahap Pelaporan

Data yang telah selesai dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Adapun langkah-langkahnya sebagai berikut:

- a. Membuat tabel distribusi frekuensi sesuai dengan kelompok data yang ada.
- b. Mendeskripsikan data secara kuantitatif dari data yang ada.
- c. Menginterpretasikan data-data tersebut dengan teori-teori dari penelusuran kepustakaan yang ada.

## H. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul dalam tahap pengumpulan data, perlu dilakukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut:

#### a. *Editing*

Proses editing dilakukan untuk meneliti kembali apakah isian lembar kuesioner sudah lengkap atau belum. *Editing* dilakukan di tempat

pengumpulan data, sehingga apabila ada kekurangan dapat segera di lengkapi.

b. *Coding*

*Coding* adalah usaha mengklasifikasi jawaban-jawaban/hasil-hasil yang ada menurut macamnya. Klasifikasi dilakukan dengan jalan manandai masing-masing jawaban dengan kode berupa angka, kemudian dimasukkan dalam lembaran tabel kerja guna mempermudah membacanya. Hal ini penting untuk dilakukan karena alat yang digunakan untuk analisa data dalam komputer yang memerlukan suatu kode tertentu.

Karakteristik responden :

- 1) Usia Ibu : a. Remaja Akhir, code 1  
b. Dewasa Awal, code 2
- 2) Pendidikan ibu : a. SD, code 1  
b. SLTP, code 2  
c. SLTA, code 3  
d. PT, code 4
- 3) Pekerjaan Ibu : a. Tani, code 1  
b. Buruh/Swasta, code 2  
c. PNS, code 3  
d. Pedagang/Wraswasta, code 4  
e. IbuRumahTangga (IRT), code 5
- 4) Jenis Kelamin Anak : a. Laki-laki, code 1  
b. Perempuan, code 2

- 5) Umur Anak : a. 1 tahun, code 1  
 b. 2 tahun, code 2  
 c. 3 tahun, code 3
- Tingkat pengetahuan : a. Tinggi, code 1  
 b. Sedang, code 2  
 c. Rendah, code 3

c. *Entry Data* ( Memasukan Data ) atau *Processing*

Data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukan ke dalam program atau “*software*” komputer. *Software* komputer ini bermacam-macam, masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangannya. Salah satu paket program yang paling sering digunakan untuk “entri data” penelitian adalah paket program komputer (Notoatmodjo, 2010).

d. *Tabulating*

Kegiatan memasukan data-data hasil penelitian ke dalam tabel-tabel sesuai kriteria sehingga didapatkan jumlah data sesuai dengan kuesioner (Alimul, 2010).

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik responden yaitu meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan serta tingkat

pengetahuan ibu tentang penanganan awal diaresebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada ibu yang mempunyai anak usia *todler* yang mengalami dehidrasi di Puskesmas Celep, Sukoharjo.

Pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Pada analisis univariat, data yang diperoleh dari hasil Tabel distribusi frekuensi digunakan untuk menyajikan data umur, pendidikan dan pekerjaan ibu serta tingkat pengetahuan ibutentang penanganan diare sebelum dan sesudah pelaksanaan pendidikan kesehatan dengan *booklet*.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat. Untuk dapat menguji hipotesis dan menganalisa data yang diperoleh maka alat uji yang digunakan adalah dengan uji *Wilcoxon matched pairs* yaitu alat uji statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis komparatif (uji beda) bila datanya berskala ordinal (*ranking*) pada dua sampel berhubungan (*related*). Sebuah sampel dikatakan *related* apabila dalam sebuah penelitian, peneliti hanya menggunakan satu sampel, namun diberi treatment (perlakuan) lebih dari satu kali. Untuk mengetahui perbedaan dua rata-rata dalam hal ini adalah skor tingkat pengetahuan tentang penanganan awal diare dan sebelum dan setelah diberi pendidikan kesehatan. Uji ini dinotasikan dengan simbol "T". Menghitung *Paired samples t-test* (uji *t-test*).

1. Menentukan taraf nyata ( $\alpha = 0,05$ ) untuk menentukan T tabel
2. Menentukan formulasi hipotesis (H1 dan H0)
3. Menghitung T hitung:
  - a. Menentukan tanda beda dan besarnya tanda beda antara pasangan data
  - b. Mengurutkan bedanya tanpa memperhatikan tanda atau jenjang
  - c. Memisahkan tanda beda yang positif dan negatif
  - d. Menjumlahkan semua angka positif dan angka negatif
  - e. Menentukan nilai T hitung dengan memilih nilai T absolute terkecil
4. Membuat kesimpulan dengan membandingkan nilai T tabel dengan nilai T hitung, bila:
  - a. Nilai T hitung  $>$  T tabel, maka H0 diterima
  - b. Nilai T hitung  $<$  atau  $=$  T tabel, maka H1 diterima
5. Melakukan uji signifikansi dengan rumus:

$$T = \frac{T - \frac{1}{4}n(n+1)}{\sqrt{\frac{1}{24}n(n+1)(2n+1)}}$$

- a. Bila t hitung  $>$  atau  $=$  t tabel, maka perbedaan  $n_1$  dan  $n_2$  adalah signifikan
- b. Bila t hitung  $<$  t tabel, maka perbedaan perbedaan  $n_1$  dan  $n_2$  adalah tidak signifikan

Berdasarkan uji statistik tersebut maka dapat diputuskan :

- 1) Bila hasil  $t_{hit} < t_{tabel}$  atau nilai  $p > 0,05$ , artinya bahwa tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang penanganan awal diare terhadap tingkat pengetahuan ibu dengan anak usia *todler* yang mengalami dehidrasi di Puskesmas Celep, Sukoharjo.
- 2) Bila hasil  $t_{hit} \geq t_{tabel}$  atau  $p < 0,05$ , artinya bahwa pengaruh pendidikan kesehatan tentang penanganan awal diare terhadap tingkat pengetahuan ibu dengan anak usia *todler* yang mengalami dehidrasi di Puskesmas Celep, Sukoharjo.

## I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subyek peneliti) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoadmodjo, 2010). Hal yang berkaitan dengan etika penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

### 1. *Informed Consent* (persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada responden, kemudian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, dampak yang mungkin terjadi selama dan setelah penelitian. Jika responden bersedia, maka harus menandatangani lembar persetujuan.

### 2. Tanpa nama (*anonymity*)

- a. Nama responden tidak dicantumkan dalam lembar kuesioner penelitian. Nama responden diganti dengan nomor pada masing-masing kuesioner responden.

- b. Pendidikan kesehatan yang diberikan tidak akan membawa dampak yang dapat merugikan responden.
  - c. Pendidikan kesehatan yang diberikan tidak akan digunakan untuk hal-hal yang dapat merugikan responden.
  - d. Penelitian ini digunakan untuk tingkat pengembangan pengetahuan responden dari pendidikan kesehatan yang diberikan.
3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan data yang didapatkan dari responden dicantumkan dalam bentuk data kelompok dari masing-masing responden untuk ditarik kesimpulan dari data yang diinginkan dan tidak mencantumkan data yang bersifat pribadi dari responden.