

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif studi kasus untuk mengetahui kemampuan ibu dalam melakukan pencegahan diare pada anak usia balita di wilayah puskesmas Polowijen kota Malang.

#### 3.2 Subjek Penelitian

Subjek yang diteliti dalam studi kasus ini adalah 3 ibu yang memiliki anak usia balita di wilayah kerja puskesmas Polowijen kota Malang, dengan kriteria sebagai berikut :

1. Ibu yang mempunyai anak usia balita yang tercakup di wilayah kerja puskesmas Polowijen Kota Malang.
2. Ibu yang dapat membaca dan menulis.
3. Ibu yang dapat berkomunikasi dengan baik.
4. Ibu yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Purposive sampling adalah teknik yang termasuk dalam pengambilan non-probability sampling yang lebih tinggi kualitasnya, dimana peneliti telah membuat kriteria berdasarkan ciri-ciri subyek yang akan menjadi sampel penelitian. Proses dalam purposive sampling ini sama dengan bentuk

non-probability yang lainnya, hanya saja peneliti telah menentukan kriteria sampel yang akan dijadikan sampel penelitian tersebut.

### 3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah tempat tinggal responden yang tercakup wilayah kerja puskesmas Polowijen kota Malang. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan 7 Juni 2021.

### 3.4 Fokus Studi

Fokus studi dalam penelitian ini adalah kemampuan ibu dalam melakukan pencegahan diare pada anak usia balita di wilayah puskesmas Polowijen kota Malang.

### 3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2013).

Tabel 3.1 Definisi operasional kemampuan ibu dalam melakukan pencegahan diare pada balita

No	Variabel	Definisi	Indikator	Instrumen	Skoring
1.	Pengetahuan	Pemahaman ibu tentang diare. Berupa pendapat atau tanggapan yang dimiliki ibu sebagai responden	Pengetahuan ibu yang meliputi : 1. ibu mengerti pengertian diare 2. penyebab terjadinya diare 3. tanda dan gejala diare 4. cara penularan diare 5. Cara pencegahan diare	Kuesioner dan wawancara	Pemahaman ibu: 76%-100% : baik 56%-75% : cukup <55% : kurang

2.	Sikap	Pandangan, reaksi atau respon ibu tentang pencegahan daire pada balita	1. Sikap dalam pencegahan diare 2. Sikap dalam penanganan diare	Kuesioner dan wawancara	Sikap ibu menunjukkan positif atau negatif
3.	Perilaku	Tindakan atau kegiatan yang dilakukan ibu dan berguna untuk mencegah terjadinya diare	1. Perilaku sehat : a. Pemberian ASI b. Makanan pendamping ASI c. Menggunakan air bersih d. Mencuci tangan e. Menggunakan jamban f. Membuang tinja bayi dengan benar 2. Penyehatan lingkungan a. Penyediaan air bersih b. Pengelolaan sampah c. Sarana pembuangan air limbah	Kuesioner dan wawancara	Tindakan yang dilakukan ibu: 76%-100% : baik 56%-75% : cukup <55% : kurang

### 3.6 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner dan wawancara. Kuesioner ini berisi beberapa pertanyaan untuk mendapatkan data tentang pengetahuan ibu terhadap penyakit diare dan kemampuan ibu dalam melakukan pencegahan terjadinya diare pada anak usia balita.

Adapun langkah-langkah yang digunakan peneliti dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan ijin penelitian untuk mendapatkan surat pengantar dari institusi kepada Kepala Cabang Dinas Pendidikan Kota Malang agar mendapatkan rekomendasi dan ijin untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Polowijen Kota Malang. Peneliti menyampaikan surat rekomendasi dan ijin dari Dinas Kesehatan Kota Malang untuk mendapatkan ijin penelitian dari Puskesmas.
2. Peneliti mendapat ijin dari Puskesmas Polowijen untuk melakukan penelitian di wilayah kerjanya.
3. Pertemuan pertama dilakukan pada tanggal 7 Juni 2021, peneliti mendatangi rumah subjek penelitian kemudian peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan kepada responden tentang maksud, tujuan, kontrak waktu. Jika subyek penelitian bersedia menjadi subyek penelitian, peneliti mengajukan persetujuan dengan meminta menandatangani persetujuan lembar *informed consent*.
4. Pertemuan kedua dilakukan pada tanggal 9 Juni 2021, peneliti melakukan pengambilan data dengan wawancara terlebih dahulu kemudian mengisi kuesioner di rumah subjek. Wawancara dilakukan selama 30 menit dan dilanjutkan dengan mengisi kuesioner selama 10 menit.
5. Setelah data terkumpul semua peneliti mengolah dan menganalisis data
6. Peneliti menyimpulkan hasil dari kuesioner dan wawancara dalam bentuk teks atau narasi.

### 3.7 Analisa Data dan Penyajian Data

#### 3.7.1 Analisa Data

Data hasil penelitian dideskripsikan dalam bentuk tabel, grafik maupun narasi, untuk mengevaluasi besarnya proporsi dari masing-masing variabel bebas yang diteliti (Notoatmodjo, 2010: 182).

#### 3.7.2 Pengolahan Data

##### 1. Editing (Pemeriksaan Data)

Editing merupakan kegiatan pengecekan isi kuesioner apakah kuesioner sudah diisi dengan lengkap, jelas jawaban dari responden, relevan jawaban dengan pertanyaan, dan konsisten. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dilekuarkan (drop out).

##### 2. Coding (Pemberian Kode)

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Pemberian kode bertujuan untuk mempermudah analisis data dan entry data. Skor maksimal yang didapatkan tiap soal adalah 10.

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

Keterangan:

P = Presentase yang di dapat

F = Skor yang didapat

N = Skor maksimal

Hasil scoring dari kuesioner di interpretasikan dengan menggunakan skala kualitatif:

- 76-100% = Kemampuan merawat balita dengan diare baik.
- 56-75% = Kemampuan merawat balita dengan diare cukup.
- ≤55% = Kemampuan merawat balita dengan diare kurang

3. Menarik kesimpulan, penyajian data dalam bentuk tulisan (textural) adalah penyajian data dalam bentuk narasi (Setiadi, 2013).

### 3.8 Etika Penelitian

Prinsip etik secara umum menurut Hidayat (2008) dapat dibedakan menjadi empat, diantaranya informed consent (lembar persetujuan), anonymity (tanpa nama), confidentiality (kerahasiaan), veracity (kejujuran).

#### 1) *Informed consent* (Lembar persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

#### 2) *Anonymity* (Tanpa nama)

Anonymity berarti tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data. Peneliti tidak mencantumkan nama lengkap pada

penyajian hasil penelitian ataupun untuk kepentingan publikasi hasil penelitian dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Hal ini menjelaskan masalah-masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian. Dalam penelitian ini peneliti hanya menyajikan data-data tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian.

4) *Veracity* (kejujuran)

Penelitian ini dilakukan oleh peneliti secara jujur tentang manfaatnya, efeknya, dan apa yang didapat jika responden terlibat dalam peneliti.