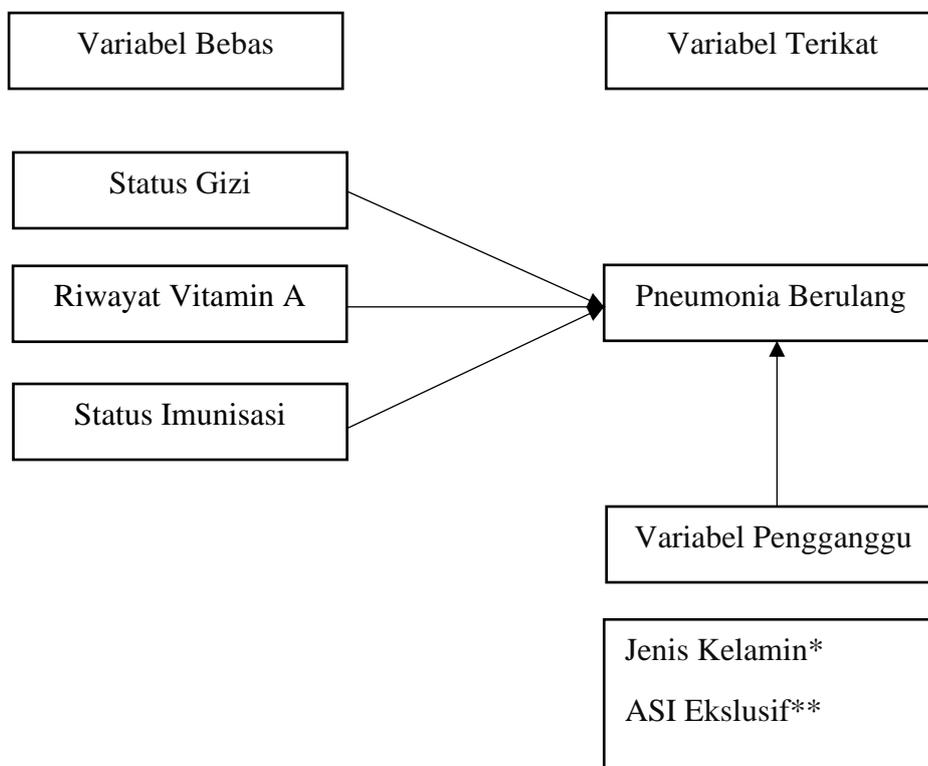


**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

**A. Kerangka Konsep**

Kerangka Konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan yang lain dari masalah yang ingin diteliti.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Ket : \* = diukur tapi tidak dianalisis

\*\* = diukur dan dianalisis

## **B. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah pernyataan dugaan tentang hubungan antara dua variabel atau lebih. Hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

1. Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian Pneumonia berulang pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
2. Ada hubungan antara riwayat vitamin A dengan kejadian Pneumonia berulang pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
3. Ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian Pneumonia berulang pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

## **C. Variabel Penelitian**

1. Variabel Bebas (*Independent Variabel*)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah status gizi, riwayat vitamin A dan status imunisasi.

2. Variabel Terikat (*Dependent Variabel*)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Pneumonia berulang pada balita.

3. Variabel Pengganggu

Variabel pengganggu dalam penelitian ini adalah jenis kelamin dikendalikan dengan cara diukur tapi tidak dianalisis, ASI Eksklusif dikendalikan dengan cara diukur dan dianalisis.

## D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel

No.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Kategori	Skala
Variabel Bebas					
1.	Status Gizi	Keadaan fisik anak usia 12-59 bulan dinilai sesuai standar antropometri dengan membandingkan berat badan per umur dan tercatat dalam buku KIA.	Rekam Medis dan Aplikasi Gizi Terpadu	<ol style="list-style-type: none"> <li>Gizi Tidak Baik (BB Sangat Kurang (z-score &lt; -3 SD), BB Kurang (z-score -3 SD sd &lt; - SD))</li> <li>Gizi Baik (BB Normal (z-score - 2 SD sd + 1 SD), Risiko BB Lebih (z-score &gt; + 1 SD)) (Kemenkes RI, 2020b)</li> </ol>	Nominal
2.	Riwayat Vitamin A	Riwayat konsumsi kapsul merah (vitamin A) sesuai usia yang diberikan pemerintah pada bulan Februari dan Bulan Agustus.	Aplikasi Gizi Terpadu dan Buku KIA	<ol style="list-style-type: none"> <li>Tidak lengkap, jika balita tidak mengkonsumsi suplemen vitamin A yang diberikan pemerintah pada bulan Februari dan bulan Agustus.</li> <li>Lengkap, jika balita mengkonsumsi suplemen vitamin A yang diberikan pemerintah pada bulan Februari dan bulan Agustus.</li> </ol>	Nominal
3.	Status Imunisasi	Riwayat imunisasi dasar yang pernah diberikan kepada anak usia 12-59 bulan dan tercatat dalam buku KIA	Buku KIA	<ol style="list-style-type: none"> <li>Tidak lengkap, jika balita tidak mendapatkan imunisasi tepat waktu dan sesuai dengan usianya</li> <li>Lengkap, jika balita mendapatkan imunisasi tepat waktu dan sesuai dengan usianya</li> </ol>	Nominal
Variabel Terikat					

1.	Pneumonia Berulang	Suatu penyakit yang ditandai dengan pernapasan cepat, berdasarkan diagnosis dokter mengalami pneumonia dengan kejadian >1 kali dalam rentang waktu 3 tahun.	Rekam Medis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ya, anak tercatat dalam rekam medis mengalami pneumonia &gt;1 kali selama periode yang ditentukan (Agustus 2018 – Agustus 2021).</li> <li>2. Tidak, anak tercatat dalam rekam medis mengalami pneumonia 1 kali selama periode yang ditentukan (Agustus 2018 – Agustus 2021).</li> </ol>	Nominal
----	--------------------	---	-------------	---	---------

### E. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif, dengan metode observasional analitik, dan menggunakan pendekatan kohort retrospektif.

### F. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh balita yang menurut rekam medis UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya dinyatakan mengalami pneumonia selama periode tiga tahun terakhir yaitu mulai dari bulan Agustus 2018 sampai bulan Agustus 2021 yaitu sebanyak 491 balita.

#### 2. Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling, sehingga jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 491.

## **G. Sumber Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan sumber data sekunder yang diperoleh dari instansi-instansi kesehatan seperti Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, UPTD Puskesmas Cilembang, Posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cilembang, penelitian ini menggunakan rekam medis, aplikasi sigiziterpadu, dan buku KIA untuk melengkapi data yang diperlukan.

## **H. Instrumen Penelitian**

Instrumen Penelitian atau alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

### 1. Rekam Medis

Rekam Medis UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya digunakan sebagai sumber data pada penelitian ini, untuk melihat data mengenai identitas balita dan data diagnosis kejadian pneumonia.

### 2. *Software* aplikasi sigiziterpadu

*Software* aplikasi sigiziterpadu digunakan sebagai sumber data pada penelitian ini, untuk melihat data mengenai status gizi balita, data riwayat vitamin A, dan data ASI Eksklusif.

### 3. Buku KIA

Buku KIA digunakan sebagai sumber data pelengkap yang merupakan buku hasil rekapan pemegang program gizi, untuk melihat data mengenai ASI Eksklusif dan status imunisasi.

#### 4. Lembar Observasional

Lembar Observasional digunakan sebagai pedoman pengumpulan data yang dibutuhkan pada penelitian ini.

### **I. Prosedur Penelitian**

Prosedur penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi tahap pra penelitian, penelitian, dan pasca penelitian.

#### 1. Tahap Pra Penelitian

- a. Menentukan topik penelitian.
- b. Mengumpulkan data di Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
- c. Menentukan variabel yang akan diteliti.
- d. Pengajuan proposal penelitian.
- e. Izin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, Kesbangpol Kota Tasikmalaya, dan UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

#### 2. Tahap Penelitian

- a. Izin dan Koordinasi pelaksanaan penelitian dengan pemegang program pneumonia dan pemegang program gizi.
- b. Implementasi penelitian.

#### 3. Pasca penelitian

- a. Mencatat hasil penelitian.
- b. Pengolahan data.
- c. Analisis data.

## J. Pengolahan Data dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

#### a. *Editing*

Pada tahap ini dilakukan pengecekan data untuk memeriksa kelengkapan dan perbaikan hasil observasi.

#### b. *Coding*

Pada tahap ini dilakukan perubahan data yang berbentuk kalimat menjadi bentuk angka. Pada penelitian ini diberikan kode antara lain:

##### 1) Pneumonia Berulang

Ya : 1

Tidak : 2

##### 2) Status Gizi

Gizi Tidak Baik : 1

Gizi Baik : 2

##### 3) Riwayat Vitamin A

Tidak Lengkap : 1

Lengkap : 2

##### 4) Status Imunisasi

Tidak Lengkap : 1

Lengkap : 2

c. *Entry data*

Pada tahap ini dilakukan pemasukan hasil pengumpulan data baik berupa angka atau huruf ke dalam “*Software spss*” komputer untuk dianalisis.

d. *Tabulating*

Pada tahap ini dilakukan pengelompokan data sesuai dengan variabel yang akan diteliti guna untuk memudahkan penyusunan dan penyajian data.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis data, untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median, atau standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Lambang AP, 2019).

b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi, dan digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik yang sesuai (Lambang AP, 2019). Dalam penelitian ini analisis yang digunakan adalah uji *Chi Square*, dengan tingkat signifikan  $p > 0,05$ . Hasil uji *Chi Square* dilihat dengan nilai  $p$ ,

jika nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dengan kesimpulan terdapat hubungan antara variabel tersebut. Untuk melihat besarnya risiko kejadian pneumonia akibat paparan faktor risiko menggunakan nilai *Risk Ratio* (RR). Dengan rumus sebagai berikut:

Tabel 3.2 Kontigensi 2x2

Eksposure	Disease		
	(+)	(-)	
(+)	A	b	N1
(-)	C	d	N0
	M1	M0	N

Keterangan :

$N1 = a+b =$  total jumlah terpapar

$N0 = c+d =$  total jumlah tidak terpapar

$M1 = a+c =$  total jumlah yang sakit

$M0 = b+d =$  total jumlah yang tidak sakit

$N = a+b+c+d =$  total jumlah partisipan

$RR = a/(a+b) : c/(c+d)$