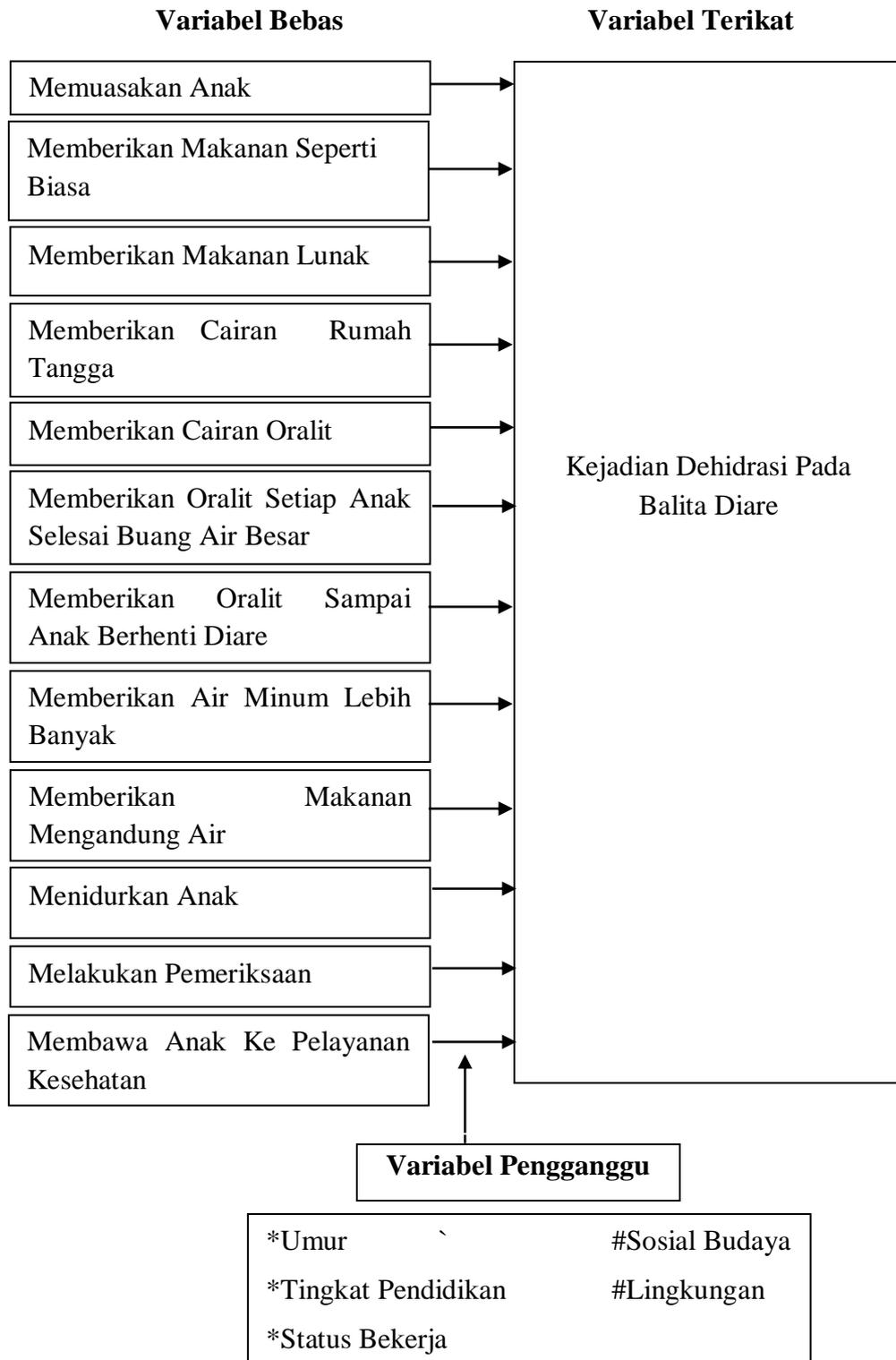


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Keterangan:

*: Diteliti tetapi tidak dianalisis

#: Diasumsikan Homogen

Gambar 3.1 **Kerangka Konsep**

B. Hipotesis Penelitian

1. Terdapat hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memuaskan anak dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
2. Terdapat hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memberikan makanan seperti biasa dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
3. Terdapat hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memberikan makanan lunak dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
4. Terdapat hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memberikan cairan rumah tangga dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
5. Terdapat hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memberikan cairan oralit dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
6. Terdapat hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memberikan cairan oralit setiap kali anak selesai buang air besar dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

7. Terdapat hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memberikan cairan oralit sampai anak berhenti diare dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
8. Terdapat hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memberikan air minum lebih banyak dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
9. Terdapat hubungan praktik penanganan awal ibu dalam memberikan makanan mengandung air dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
10. Terdapat hubungan praktik penanganan awal ibu dalam menidurkan anak dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
11. Terdapat hubungan praktik penanganan awal ibu dalam melakukan pemeriksaan salah satu tanda dehidrasi dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
12. Terdapat hubungan praktik penanganan awal ibu dalam membawa anak ke pelayanan kesehatan dengan kejadian dehidrasi pada balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

C. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah praktik penanganan awal ibu dalam memuasakan anak, memberikan makanan seperti biasa, memberikan makanan lunak, memberikan cairan rumah tangga, memberikan cairan oralit, memberikan cairan oralit setiap anak selesai buang air besar (BAB), memberikan cairan oralit sampai anak berhenti diare, memberikan air minum lebih banyak, memberikan makanan yang banyak mengandung air, menidurkan anak, melakukan pemeriksaan, dan membawa anak ke pelayanan kesehatan.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat yaitu kejadian dehidrasi pada balita diare.

3. Variabel Pengganggu

Variabel pengganggu terdiri dari karakteristik ibu (umur, tingkat pendidikan dan status bekerja), sosial budaya dan lingkungan.

D. Defisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Kategori	Skala
Variabel Terikat				
Kejadian Dehidrasi	Balita yang didiagnosa dehidrasi karena diare oleh tenaga kesehatan pada wilayah Puskesmas Purbaratu. Terdiagnosa dehidrasi dengan kategori Ringan/sedang dan berat.	Data Rekam Medik pasien dalam register kunjungan dan data rawat inap.	0. Dehidrasi 1. Tidak Dehidrasi (Rekam Medik)	Nominal
Variabel Bebas				
Memuaskan anak	Praktik ibu dalam memuaskan anak saat anak mengalami diare.	Kuesioner	0. Ya 1. Tidak	Nominal
Memberikan makanan seperti biasa	Praktik ibu dalam memberikan makanan secara biasa tanpa dikurangi kepada anak saat diare.	Kuesioner	0. Tidak 1. Ya	Nominal
Memberikan makanan Lunak	Praktik awal ibu memberikan makanan yang lebih lunak kepada anak saat diare.	Kuesioner	0. Tidak 1. Ya	Nominal
Memberik	Praktik ibu	Kuesioner	0. Tidak	Nominal

an cairan rumah tangga	dalam memberikan anak cairan rumah tangga seperti air tajin, kuah sayur, sari buah, dan air teh.		1. Ya	
Memberikan Cairan Oralit	Praktik ibu dalam memberikan cairan oralit yang dibuat sendiri menggunakan bahan rumah tangga atau oralit dari tenaga kesehatan.	Kuesioner	0. Tidak 1. Ya	Nominal
Memberikan oralit setiap anak selesai BAB	Praktik ibu dalam memberikan cairan oralit setiap kali anak selesai BAB.	Kuesioner	0. Tidak 1. Ya	Nominal
Memberikan cairan oralit sampai anak Berhenti diare	Praktik ibu dalam memberikan cairan oralit secara tepat sampai anak berhenti dari diare.	Kuesioner	0. Tidak 1. Ya	Nominal
Memberikan air minum lebih banyak	Praktik ibu dalam memberikan anak air minum/ASI/Susu formula lebih banyak dari sehari-harinya.	Kuesioner	0. Tidak 1. Ya	Nominal
Memberikan makanan	Praktik ibu dalam memberikan	Kuesioner	0. Tidak 1. Ya	Nominal

yang mengandung air	makanan yang banyak mengandung air seperti buah-buahan.			
Menidurkan Anak	Praktik ibu dalam menidurkan anaknya saat mengalami diare dan dehidrasi.	Kuesioner	0. Ya 1. Tidak	Nominal
Melakukan pemeriksaan	Praktik ibu dalam melakukan salah satu tanda dehidrasi pada balitanya seperti rewel, lesu, mata cekung, haus, malas atau tidak dapat minum.	Kuesioner	0. Tidak 1. Ya	Nominal
Membawa anak ke pelayanan kesehatan	Praktik ibu dalam membawa anaknya ke pelayanan kesehatan saat diare lebih parah.	Kuesioner	0. Tidak 1. Ya	Nominal

E. Metode Penelitian

Jenis dan desain penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik yaitu dilakukan dengan mengamati perjalanan alamiah peristiwa atau penyakit bertujuan untuk memperoleh penjelasan tentang faktor risiko dan penyebab penyakit. Metode yang digunakan yaitu kuantitatif dengan desain penelitian kasus kontrol. Dimana faktor risiko dan penyakit dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif, dengan kata lain menentukan

sekelompok orang berpenyakit disebut kasus dan sekelompok orang yang tidak berpenyakit atau disebut kontrol kemudian dibandingkan berdasarkan status paparannya (Notoatmodjo, 2014).

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita penderita diare umur 0-59 bulan yang terdiagnosa dehidrasi atau tanpa dehidrasi di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu pada bulan Januari 2018 – Mei 2019 dengan jumlah 565 kasus atau 565 ibu balita.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. Responden penelitian adalah ibu yang memiliki balita usia 0-59 bulan.

a. Kasus

Kelompok kasus adalah ibu yang memiliki balita penderita diare dengan dehidrasi ringan/sedang dan berat umur 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya bulan Januari 2018 sampai Mei 2019 yaitu sebanyak 31 orang.

b. Kontrol

Kelompok kontrol adalah ibu yang memiliki balita penderita diare tanpa dehidrasi umur 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Purbartu Kota tasikmalaya. Teknik *matching* yang dilakukan berdasarkan umur balita

yaitu 0-59 bulan, jenis kelamin dan tetangga terdekat kasus dalam wilayah Posyandu yang sama.

3. Besar Sampel

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling dengan menggunakan perbandingan 1:2 untuk kelompok kasus dan kelompok kontrol. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 31 responden kasus dan 62 responden kelompok kontrol. Keadaan satu sampel tidak mengikuti penelitian, sehingga jumlah sampel kasus sebanyak 30 responden dengan kontrol 60 responden dan keseluruhan sebanyak 90 responden.

4. Metode Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel untuk penelitian ini yaitu dengan menggunakan register umum Puskesmas Purbaratu. Selanjutnya dilihat data pasien balita penderita diare tanpa dehidrasi dan diare disertai dehidrasi yang ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu pada bulan Januari 2018 sampai Mei 2019. Kemudian dilakukan pencarian responden kasus secara *door to door* dan responden kelompok kontrol menggunakan teknik *Matching* dengan *purposive sampling*.

5. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Kasus

1) Kriteria Inklusi

- a) Balita penderita diare umur 0-59 Bulan.
- b) Berada pada wilayah kerja Puskesmas Purbaratu
- c) Riwayat diare dengan dehidrasi ringan/sedang dan berat

d) Bersedia menjadi responden penelitian

2) Kriteria Ekslusi

Tidak berada di tempat saat pengumpulan data

b. Kriteria Kontrol

1) Kriteria Inklusi

a) Balita penderita diare umur 0-59 Bulan.

b) Berada pada wilayah cakupan Posyandu yang sama dengan sampel kasus. Apabila tidak terdapat penderita diare pada posyandu yang sama, maka sampel kontrol diambil dari posyandu terdekat dengan kasus.

c) Riwayat diare tanpa dehidrasi.

d) Bersedia menjadi responden penelitian

2) Kriteria Ekslusi

Tidak berada di tempat saat pengumpulan data

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam bentuk kuesioner. Meliputi pertanyaan yang dapat mengukur praktik ibu dalam penanganan awal diare pada balita penderita diare. Selain itu dalam menentukan kejadian dehidrasi berdasarkan derajat dehidrasi dilihat dari data rekam medik pasien.

H. Prosedur Penelitian

1. Persiapan

- a. Mencari dan mengumpulkan data kejadian diare dan dehidrasi kepada instansi terkait dengan penelitian seperti Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan Puskesmas Purbaratu.
- b. Membuat kuesioner sebagai instrument survei awal.
- c. Melakukan survei awal untuk mendapatkan gambaran umum mengenai faktor penyebab diare dan dehidrasi dengan wawancara kepada ibu yang memiliki balita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu.
- d. Mengumpulkan data hasil survei awal mengenai gambaran umum faktor penyebab dehidrasi dan jumlah penderita dehidrasi diare balita.
- e. Mengolah data dari hasil survei awal menjadi faktor penyebab dehidrasi diare.
- f. Mengumpulkan literatur dan bahan kepustakaan lainnya yang berkaitan dengan penelitian sebagai bahan referensi.
- g. Membuat kuesioner sebagai instrument penelitian.

2. Pelaksanaan Penelitian

- a. Wawancara terstruktur kepada responden dengan menggunakan Kuesioner.
- b. Pencatatan hasil Kuesioner.

3. Pelaporan

- a. Pengklasifikasian data
- b. Penyajian data
- c. Pemilihan uji statistik

- d. Penarikan kesimpulan
- e. Pelaporan hasil penelitian

I. Teknik Pengumpulan Data

1. Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui hasil jawaban dari kuesioner yang ditanyakan kepada ibu balita melalui wawancara.

2. Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya berupa profil kesehatan dan laporan tahunan dan bulanan diare. Data Puskesmas berupa laporan bulanan diare, register pasien diare rawat inap dan jalan.

J. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Teknik pengolahan data dilakukan melalui suatu proses dengan tahapan, adapun tahapan tersebut adalah:

a. *Editing*

Proses ini dilakukan untuk memeriksa kembali kelengkapan data yang diperoleh. Sehingga jika terdapat kekurangan dapat langsung dilengkapi atau dikeluarkan dari penelitian.

b. *Coding*

Proses ini dilakukan untuk memberikan kode-kode pada masing-masing jawaban untuk memudahkan proses pengolahan data dan menghindari kekeliruan dalam tabulasi data.

- 1) Kejadian Dehidrasi
 - a. Dehidrasi = 0
 - b. Tidak Dehidrasi = 1
- 2) Memuaskan Anak
 - a. Ya = 0
 - b. Tidak = 1
- 3) Memberikan Makanan Seperti Biasa
 - a. Tidak = 0
 - b. Ya = 1
- 4) Memberikan Makanan Lunak
 - a. Tidak = 0
 - b. Ya = 1
- 5) Memberikan Cairan Rumah Tangga
 - a. Tidak = 0
 - b. Ya = 1
- 6) Memberikan Cairan Oralit
 - a. Tidak = 0
 - b. Ya = 1
- 7) Memberikan Oralit Cairan Oralit Setiap Anak Selesai BAB
 - a. Tidak = 0
 - b. Ya = 1
- 8) Memberikan Oralit Sampai Anak Berhenti Diare
 - a. Tidak = 0
 - b. Ya = 1

9) Memberikan Air Lebih Banyak

a. Tidak = 0

b. Ya = 1

10) Memberikan Makanan Mengandung Air

a. Tidak = 0

b. Ya = 1

11) Menidurkan Anak

a. Ya = 0

b. Tidak = 1

12) Melakukan Pemeriksaan

a. Tidak = 0

b. Ya = 1

13) Membawa Anak Ke Pelayanan Kesehatan

a. Tidak = 0

b. Ya = 1

c. *Entry*

Proses ini memasukan data pada komputer menggunakan program aplikasi pengolahan data statistik *SPSS for Windows Versi 16.0*.

d. *Tabulating*

Tabulasi data dilakukan dengan cara menyusun dan mengelompokan data sedemikian rupa sehingga mudah disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis dalam bentuk tabel.

2. Analisis Data

Langkah terakhir adalah melakukan analisis data secara bertahap dan melalui proses komputerisasi. Analisis data terdiri dari :

a. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan variabel yang diteliti.

b. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas praktik ibu dengan variabel terikat kejadian dehidrasi pada balita. Dari hasil analisis ini akan diketahui variabel bebas yang bermakna secara statistik dengan variabel terikat. Teknik analisis yang digunakan adalah uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$).

c. Interpretasi Hasil Uji Statistik *Chi-Square*

Uji *Chi-square* digunakan pada penelitian ini untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara dua variabel. Dalam membaca hasil dari uji ini dapat dilihat pada kotak *Chi-square* test. Dari printout akan muncul beberapa bentuk angka. Dari angka tersebut maka dapat menentukan angka yang akan digunakan, apakah *Pearson*, *Continuity correction*, *Likelihood* atau *Fisher Exact* pembacaan angka tersebut ditentukan oleh aturan sebagai berikut :

- 1) Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai *expected* kurang dari 5, maka yang digunakan adalah *Fisher Exact* Test.
- 2) Bila pada tabel 2x2 tidak dijumpai nilai *expected* kurang dari 5, maka yang digunakan adalah *Continuity correction* Test.

Untuk mengetahui adanya nilai E kurang dari 5, dapat dilihat pada *footnote* “a” di bawah kotak *chi-square* test. Setelah dilakukan uji maka akan diketahui ρ – valuenya pada kolom Asymp.sig, maka setelah itu dapat diketahui ada atau tidak adanya hubungan dua variabel kategorik yang telah diujikan dengan membandingkan ρ -value dengan tingkat kepercayaan. Sehingga jika hasil perhitungan menunjukkan:

- 1) Jika $\rho \leq 0.05$ maka H_0 ditolak, yang artinya secara statistika kedua variabel tersebut ada hubungan.
- 2) Jika $\rho > 0.05$ maka H_0 diterima, yang artinya secara statistika kedua variabel tersebut tidak ada hubungan.

d. OR (*odd Ratio*)

Analisis yang dilakukan untuk mengetahui besar resiko variabel bebas terhadap variabel terikat. Pengukuran besar risiko pada penelitian ini dilakukan dengan menghitung *odds ratio* karena jenis penelitian ini adalah kasus kontrol. *Odds Ratio*(OR) adalah ukuran asosiasi paparan (faktor risiko) dengan kejadian penyakit.

Perhitungan nilai OR dapat dihitung secara manual yaitu dengan rumus, $OR = ad/bc$ (a = cell a, b = cell b, c = cell c, dan d = cell d). selain itu juga dapat dilihat dari hasil uji statistik *Chi square* pada tabel *Risk Estimate* dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) $OR < 1$ yaitu faktor risiko mencegah sakit.
- 2) $OR = 1$ yaitu risiko kelompok terpajan sama dengan kelompok tidak terpajan.
- 3) $OR > 1$ yaitu faktor risiko yang menyebabkan sakit.