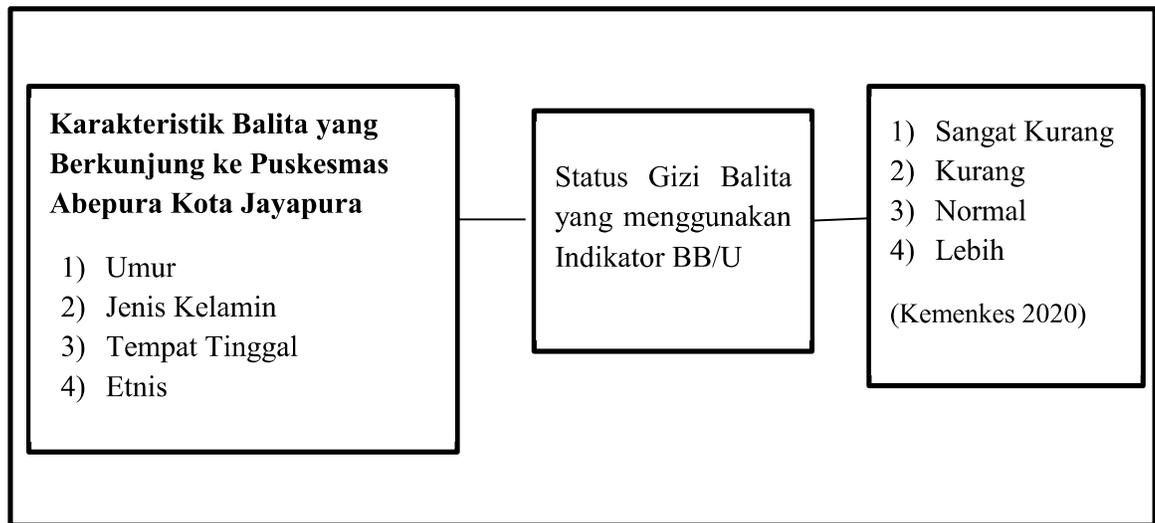


BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting (Sugiyono, 2016).



Skema 2 : Gambaran Karakteristik dan Status Gizi Balita

Kerangka konsep penelitian menggambarkan karakteristik balita (Umur, jenis kelamin, tempat tinggal dan etnis) sebagai variabel bebas dan status gizi balita sebagai variabel terikat dengan melihat berdasarkan BB/U (sangat kurang, kurang, Normal, Lebih).

3.2 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode pengumpulan data eksplorasi studi dokumentasi rekam medis balita yang berkunjung ke Puskesmas Abepura. Menurut (Azwar, 2012) penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis, fakta, dan karakteristik mengenai populasi atau mengenai bidang tertentu. Penelitian deskriptif berusaha menggambarkan situasi atau kejadian. Data yang dikumpulkan semata-mata deskriptif sehingga tidak bermaksud mencari penjelasan dan menguji hipotesis.

3.3 Variabel Penelitian

Variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi fokus di dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini, terdapat satu variabel atau variabel tunggal yaitu status gizi balita, dan sub variabel yaitu umur, jenis kelamin, tempat tinggal, etnis.

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Balita	Balita merupakan kelompok usia 0-59 bulan (Kemenkes, 2019)	Angket tentang balita berdasarkan Rekam Medis Puskesmas Abepura	Kategori: 1) 0-12 bulan 2) 13-24 bulan 3) 25-36 bulan 4) 37-48 bulan 5) 49-60 bulan	-

Status Gizi Balita	Status Gizi adalah status gizi akan dilakukan berdasarkan parameter Berat Badan menurut Umur (BB/U), diperoleh dari data sekunder rekam medis balita di Puskesmas Abepura Kota Jayapura.	Angket status gizi balita menurut BB/U 1) BB dalam Kilogram (Kg) 2) Umur dalam bulan Berdasarkan Rekam Medis Puskesmas Abepura Hasil Ukur perhitungan dirujuk pada standar baku rujukan standar antropometri (Kemenkes,2020)	Kategori: 1) Sangat kurang : <-3 SD 2) Kurang :-3 sd <-2 SD 3) Normal : -2 sd +1 SD 4) Lebih : >+1 SD	Ordinal
Karakteristik Balita				
Umur	Usia adalah waktu yang telah dilalui seseorang mulai dari lahir sampai dilakukan penelitian, usia balita berdasarkan tanggal lahir sampai tanggal ditimbang, diperoleh dari data sekunder rekam medis balita di Puskesmas Abepura Kota Jayapura.	Angket status gizi balita. Umur dalam bulan berdasarkan Rekam medis Balita Puskesmas Abepura ditentukan cara perhitungan bulan penuh (WHO 2005, Kemenkes 2017) Cara menghitung bulan penuh a) Bila umur anak kelebihan 1-29 hari, dihitung 0 bulan b) Bila umur anak kurang 1-29 hari, maka umur dikurangi 1 bulan (-1 bulan)	1) 0-12 bulan 2) 13-24 bulan 3) 25-36 bulan 4) 37-48 bulan 5) 49-60 bulan	Rasio
Jenis Kelamin	Jenis Kelamin balita yang	Angket tentang jenis kelamin balita	1) Laki-laki 2) Perempuan	Nominal

	diperoleh dari data sekunder rekam medis balita di Puskesmas Abepura Kota Jayapura.	berdasarkan Rekam Medis Puskesmas Abepura.		
Tempat Tinggal	Tempat tinggal balita yang diperoleh dari data sekunder rekam medis balita di Puskesmas Abepura Kota Jayapura.	Angket tentang tempat tinggal balita berdasarkan Rekam Medis Puskesmas Abepura.	1) Kelurahan Hedam Baru 2) Kelurahan Kota Baru 3) Kelurahan Awiyo 4) Kelurahan Yobe 5) Kelurahan Asano	Nominal
Etnis	Identitas suku orang tua laki-laki yang diperoleh dari data sekunder rekam medis balita di Puskesmas Abepura Kota Jayapura	Angket tentang etnis balita berdasarkan Rekam Medis Puskesmas Abepura	1) Papua 2) Non Papua	Nominal

3.5 Populasi dan Sampel

3.5.1 Populasi

Populasi adalah suatu wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016).

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berkunjung ke Puskesmas Abepura Jayapura pada bulan Juni-Juli 2021 sebanyak 287 rekam medis balita.

3.5.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel yaitu bagian dari populasi yang terpilih dan dapat mewakili populasi tersebut atau representatif (Sugiyono, 2016).

Besar sampel pada penelitian ini merupakan balita yang berkunjung ke Puskesmas Abepura Kota Jayapura menggunakan perhitungan rumus sampel *Slovin*, cara menghitung sampel sebagai berikut :

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

Keterangan:

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

d = Tingkat kepercayaan yang diinginkan ,yaitu 5% = 0.05

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

$$n = \frac{287}{1 + 287 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{287}{1 + 287 (0.0025)}$$

$$n = \frac{287}{1 + 0.7175}$$

$$n = \frac{287}{1.7175}$$

$$n = 167.1 = 167$$

Pada penelitian ini besar sampel berdasarkan rumus didapatkan dengan jumlah populasi 287 yaitu 167 sampel.

Dengan kriteria:

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Rekam medis balita di Puskesmas Abepura yang tercatat datanya lengkap sesuai dengan data yang akan diteliti.
- 2) Data balita yang diambil semua balita yang sakit dan tidak sakit tanpa membedakan penyakit yang diderita.
- 3) Data rekam medis yang dipakai adalah data terakhir balita berkunjung pada bulan Juni-Juli 2021

b. Kriteria Eksklusi :

Data rekam medis balita yang sudah diambil datanya pada hari sebelumnya tidak diambil kembali pada hari berikutnya dalam 1 bulan yang sama.

3.6 Teknik pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan teknik *probability sampling* yang berupa *simple random sampling* yaitu merupakan teknik penentuan sampel yang sederhana, karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa melihat dan memperhatikan kesamaan atau strata yang ada dalam populasi, cara ini digunakan apabila anggota populasi dianggap homogen (Sugiyono, 2016).

Tahap pengambilan *simple random sampling* :

1. Data rekam medis balita yang diambil dibuat daftar penomoran sesuai dengan jumlah populasi.
2. Kemudian di ambil secara acak untuk menjadi sampel dengan sistem undian.
3. Nomor yang keluar adalah responden yang akan dijadikan sampel.

3.7 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu di Puskesmas Abepura dan penelitian ini dilakukan pada bulan April – September 2021.

Alasan pemilihan tempat penelitian adalah mempertimbangkan Provinsi Papua balita gizi buruk 5,15%, gizi kurang 11,44%, gizi baik 76%, dan gizi lebih

7,42% (BB/U) diatas tingkat nasional persentase gizi buruk 3,9%, gizi kurang 13,8% (Riset Kesehatan, 2018)

Laporan Puskesmas Abepura pada tahun 2019 balita yang ditimbang 2972 jiwa terdapat status gizi dibawah garis merah (BGM) sebanyak 10 orang dengan cakupan BGM/D (0.35%) dan pada tahun 2020 balita ditimbang 1808 jiwa terdapat status gizi masih dibawah garis merah sebanyak 27 orang dengan cakupan BGM/D (1.5%), Laporan status gizi Puskesmas Abepura Januari-Desember tahun 2020 dari 400 balita menurut BB/U gizi sangat kurang sejumlah 22 balita (5,5%), gizi kurang 51 balita (12,75%), gizi normal 300 balita (75%), dan gizi lebih sebanyak 27 balita (6,75%), sedangkan kunjungan balita dalam gedung yaitu di pelayanan balita tidak dilaporkan mengenai status gizi balita (Puskesmas Abepura, 2021).

3.8 Etika Penelitian/Prinsip Etik

Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional (2017), pada 1976 Departemen Kesehatan, Pendidikan dan Kesejahteraan Amerika Serikat melahirkan *the Belmont Report* yang merekomendasikan tiga prinsip etik umum penelitian kesehatan yang menggunakan relawan manusia sebagai subyek penelitian. Secara universal, ketiga prinsip tersebut telah disepakati dan diakui sebagai prinsip etik umum penelitian kesehatan yang memiliki kekuatan moral, sehingga suatu penelitian dapat dipertanggung-jawabkan baik menurut pandangan etik maupun hukum (Kemenkes, 2017).

Sebagai salah satu syarat untuk melaksanakan penelitian adalah dilakukan uji kelayakan. Berdasarkan hal tersebut penelitian ini telah lolos telaah uji etik pada tanggal 10 Agustus 2021, dan dinyatakan layak untuk dilakukan penelitian.

3.8.1 Menghormati individu (*Respect for persons*)

Menghormati otonomi (*Respect for autonomy*) yaitu menghargai kebebasan seseorang terhadap pilihan sendiri, melindungi subyek studi kasus (*Protection of persons*) yaitu melindungi individu/subyek penelitian yang memiliki keterbatasan atau kerentanan dari eksploitasi dan bahaya. Pada bagian ini diuraikan tentang *informed consent*, *anonimity*, dan *Confidentiality/* kerahasiaan.

Penelitian ini menggunakan *informed consent* kepada kepala Puskesmas Abepura karena peneliti melakukan studi dokumentasi terhadap dokumen pasien. Peneliti tidak mencantumkan nama responden dalam pengolahan data melainkan menggunakan nomor atau kode responden. Semua data yang terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

Masalah ini merupakan masalah etika dengan akan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian. Dalam hal ini semua data terkait dengan data balita menggunakan inisial dan hanya digunakan untuk penelitian serta penyajian hanya dalam forum akademi.

3.8.2 *Beneficence* (Kemanfaatan) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Kewajiban secara etik untuk memaksimalkan manfaat dan meminimalkan bahaya atau kerugian. Penelitian yang dilakukan harus memberikan dampak yang positif pada objek penelitian. Pada penelitian ini dapat memberikan keuntungan terkait data balita yang berkunjung di Puskesmas Abepura yaitu membantu catatan rekam medis balita dari data yang belum lengkap untuk dilakukan *cross check*, pada balita dapat terpantau status gizinya dan jika ditemukan balita berstatus gizi sangat kurang dan kurang dapat diberikan intervensi penanganan gizi di Puskesmas.

3.8.3 *Justice* (Berkeadilan)

Adalah suatu tindakan memberikan keadilan. Setiap responden berhak mendapatkan perlakuan dan menjaga privasinya. Keseimbangan antara beban dan manfaat ketika berpartisipasi dalam penelitian. Setiap individu yang berpartisipasi dalam penelitian harus di perlakukan sesuai dengan latar belakang dan kondisi masing-masing. Perbedaan perlakuan antara satu individu/kelompok dengan lain dapat dibenarkan bila dapat dipertanggung jawabkan secara moral dan dapat diterima oleh masyarakat. Penelitian ini hanya melakukan studi dokumentasi pada dokumen pasien, sehingga tidak ada perbedaan perlakuan antara satu subjek dengan subjek yang lain. Semua catatan balita berkunjung pada rekam medis di Puskesmas Abepura mempunyai kesempatan yang sama untuk jadi responden penelitian.

3.9 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena alam maupun social yang

diamati (Sugiyono, 2016). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu catatan yang didesain oleh peneliti menjadi angket status gizi balita berdasarkan data sekunder dari rekam medis balita di Puskesmas Abepura Kota Jayapura.

Instrumen pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan realibilitas instrumen, karena angket yang digunakan sudah baku yaitu dari rekam medis balita yang diolah bukan dan suatu pertanyaan melainkan hanya berupa pilihan karakteristik dan hasil penimbangan berat badan (BB) dan umur.

3.10 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan catatan didapatkan dari rekam medis balita di Puskesmas Abepura Kota Jayapura yang menjadi sampel penelitian. Data yang dipakai adalah yang sesuai dengan kebutuhan dan sesuai dengan kriteria penelitian. Metode pengumpulan data menggunakan data sekunder yaitu data yang diperoleh bukan dari responden, melainkan data yang dikumpulkan oleh pihak lain atau data yang telah ada yaitu data catatan rekam medis balita di Puskesmas Abepura Jayapura bulan Juni-Juli 2021.

Langkah-langkah :

- a. Peneliti mengurus etik penelitian di Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) FK UNCEN.
- b. Peneliti mengurus permohonan izin penelitian di kampus PSIK Uncen ditembuskan ke Dinas Kesehatan Kota Jayapura.
- c. Surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Jayapura ditembuskan kepada Puskesmas Abepura.
- d. Peneliti mendatangi Puskesmas Abepura dan meminta izin.
- e. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan kepada pihak Puskesmas.

- f. Peneliti dan pihak puskesmas membuat kesepakatan dalam menentukan hari pengambilan data penelitian dengan membawa surat keterangan hasil negatif Swab Antigen COVID-19.
- g. Peneliti datang kembali dan menerapkan protokol kesehatan.
- h. Peneliti menjelaskan tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian serta kriteria inklusi dan eksklusi.
- i. Peneliti membagikan lembar persetujuan yang bertandatangan kepala puskesmas atau yang mewakili dalam persetujuan penggunaan data sekunder dan memberikan format angket data sekunder yang dibutuhkan.
- j. Peneliti mengumpulkan data sekunder yaitu rekam medis balita.
- k. Peneliti mengucapkan terimakasih dan izin pamit

3.11 Metode Pengolahan Data dan Analisis Data

3.11.1 Pengolahan Data

Data yang diperoleh nantinya diolah secara manual dan disajikan dalam bentuk tabel. Kemudian data tersebut dianalisa secara deskriptif. Setelah semua data terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah pengolahan data. Proses pengolahan data sebagai berikut:

a) Pemeriksaan Data (*Editing*)

Pemeriksaan data merupakan kegiatan untuk memeriksa data atau pengecekan dan penyesuaian yang diperlukan terhadap data untuk memudahkan proses pemberian kode dan pemrosesan data dengan teknik statistik.

b) Pemberian Kode (*Coding*)

Pemberian kode merupakan kegiatan untuk memberikan kode dengan cara mengklasifikasikan data berdasarkan kategori karakteristik.

c) Memasukkan Data (*Entry*)

Pada tahap ini data diproses dengan cara memasukan data sekunder yang didapat ke paket program komputer. Penelitian ini menggunakan perhitungan statistik dengan bantuan *software Statistic Program for School Science (SPSS) for windows* versi 20 untuk melakukan proses data.

d) Pengelompokan Data (*Tabulating*)

Tabulating adalah membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

e) Pembersihan Data (*Cleaning*)

Pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan saat memasukkan data ke komputer dan kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.11.2 Analisis Data

Analisis data merupakan pengumpulan data dari seluruh responden yang dikumpulkan. Teknik analisis data dalam penelitian kuantitatif menggunakan statistik deskriptif yaitu dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugiyono, 2016).

1) Analisis Univariat

Penelitian ini menggunakan analisis univariat, Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis

univariat tergantung jenis datanya, biasanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoadmodjo, 2010).

Setelah data diolah, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Data numerik penelitian ini meliputi umur balita dideskripsikan dalam parameter mean dan standar deviasi, median, nilai minimum dan maksimum. Data kategorikal meliputi jenis kelamin, tempat tinggal, etnis dan status gizi balita dideskripsikan bentuk distribusi frekuensi dalam persen. Penelitian ini menggunakan analisis univariat yaitu penghitungan frekuensi, penghitungan proporsi atau presentase. Penyajian data menggunakan tabel frekuensi.

Penelitian ini juga menggunakan analisis tabulasi silang antara sub variabel yang diteliti dengan aspek/variabel kontrol yang diteliti. Dalam penelitian ini yaitu variabel status gizi balita ditinjau dari sub variabel karakteristik balita menggunakan analisis tabel silang atau *cross tabulation*. Tabulasi silang menyajikan data dalam bentuk tabulasi yang meliputi baris dan kolom.

Analisis tabulasi silang atau *Crosstabs* digunakan untuk menghitung frekuensi dan persentase dua atau lebih variabel secara sekaligus dengan cara menyilangkan variabel-variabel yang dianggap berhubungan sehingga makna hubungan dua variabel mudah dipahami secara deskriptif. Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengidentifikasi korelasi antara satu variabel dengan variabel lainnya. Salah satu ciri-ciri dari penggunaan data *crosstab* adalah data input yang digunakan yaitu data nominal atau ordinal sehingga akan menghasilkan *output* yang dapat dijelaskan secara deskriptif (Santoso, 2015).