

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Tipe Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Bodgan & Tylor (dalam Moleong, 2010) mengonsepan prosedur penelitian kualitatif sebagai penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari subjek dan perilaku yang diamati.

Penelitian kualitatif deskriptif digunakan untuk membuat gambaran lebih cermat dari sekadar deskripsi situasi. Tipe kualitatif deskriptif diharapkan mampu menggambarkan dengan lebih jelas faktor yang mungkin sekali menentukan fenomena angka kejadian ISPA yang senantiasa tertinggi pada anak balita di Dusun Takon Lor Desa Pabelan.

Mengingat kompleksitas cakupan penelitian yang mungkin sekali diakibatkan oleh interaksi berbagai faktor, pendekatan studi kasus sebagaimana didefinisikan Narbuko (2004) dapat diterapkan untuk memberi gambaran lengkap dan terstruktur mengenai kasus tersebut.

3.2 Partisipan Penelitian

Teknik penentuan riset partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* atau teknik sampling bertujuan, dilakukan untuk sampel yang tidak diambil secara acak, tetapi sampel dipilih mengikuti kriteria tertentu dan kepada riset partisipan juga dinyatakan mengenai kesediaannya untuk menjadi riset partisipan (Moleong, 2000).

Sesuai dengan tujuan penelitian, maka karakteristik riset partisipan penelitian ini yaitu:

- a. Keluarga mengasuh anak balita yang pernah mengalami ISPA.
- b. Bersedia menjadi riset partisipan dan kooperatif.
- c. Mampu berkomunikasi dengan baik.
- d. Tinggal di Dusun Takan Lor

Penelitian dilakukan di Dusun Takan Lor Desa Pabelan Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang. Riset partisipan yang terlibat dalam penelitian ini adalah sepuluh anak balita yang pernah mengalami ISPA beserta pengasuh anak balita tersebut. Jumlah partisipan ditelusuri berdasarkan catatan UPTD Puskesmas Pabelan yang menggambarkan anak balita penderita ISPA di Dusun Takan Lor selama 23 bulan terhitung sejak Januari 2010 hingga November 2011.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Wawancara dan observasi digunakan sebagai teknik mengumpulkan data dalam penelitian ini. Dalam wawancara ini, peneliti menggunakan alat bantu untuk memudahkan peneliti memperoleh dan mengumpulkan data. Alat bantu tersebut berupa pedoman wawancara (*interview guide*), dan alat pencatat. Sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lainnya (Moleong, 2010). Wawancara juga menyentuh aspek pengetahuan pengasuh, faktor ekonomi pengasuh, dan kondisi fisik balita. Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang memiliki ciri spesifik dibandingkan dengan teknik wawancara dan kuesioner (Sugiyono, 2008).

Untuk memberikan batasan materi wawancara, Tabel 3.1 memuat *blue print* yang dijadikan acuan dalam pelaksanaan wawancara:

Tabel. 3.1 *Blueprint* pertanyaan wawancara

No.	Faktor-faktor	Item	Sub Item	Keterangan	Pertanyaan
1.	Faktor Lingkungan	1. Penyediaan air bersih (Dinas Kesehatan, Kab. Semarang, 2005)*)	a. Sangat buruk, bila tidak tersedia (skor 1)	Tidak ada air	<ul style="list-style-type: none"> - Apakah mempunyai saluran air bersih? - Jika ada saluran air bersih, apakah memenuhi seluruh kebutuhan keluarga?
			b. Cukup baik, bila tersedia, jumlah tidak cukup (skor 3)	Ada air tapi jumlah tidak cukup untuk seluruh keluarga.	
			c. Sangat baik, bila tersedia, jumlah cukup (skor 5)	Ada air dan jumlah cukup untuk seluruh keluarga	
		2. Pembuangan sampah (Dinas Kesehatan, Kab. Semarang, 2005)**)	a. Sangat buruk, bila tidak dilakukan (skor 1)	Dibuang disembarang tempat	<ul style="list-style-type: none"> - Jika ada sampah, dibuang dimana? - Setelah dibuang apa yang dilakukan terhadap sampah?
			b. Cukup baik, bila dilakukan, tidak memenuhi syarat (skor 3)	Dibakar pada tempat terbuka, seperti kebun	
			c. Sangat baik, bila dilakukan, memenuhi syarat (skor 5)	Dikumpulkan pada tempat sampah permanen lalu dibakar	

	3. Saluran pembuangan air limbah (Dinas Kesehatan, Kab. Semarang, 2005)**	a. Sangat buruk, bila tidak ada (skor 1)	Tidak ada saluran pembuangan air limbah	<ul style="list-style-type: none"> - Bagaimana saluran pembuangan air limbah dalam rumah? - Dialirkan menuju kemana air limbahnya?
		b. Cukup baik, bila ada, tidak memenuhi syarat (skor 3)	Tidak dialirkan kegot menuju lubang besar	
		c. Sangat baik, bila ada, memenuhi syarat (skor 5)	Dialirkan ke got menuju kali	
	4. Kebisingan (Dinas Kesehatan, Kab. Semarang, 2005)**	a. Sangat buruk, bila mengganggu (skor 1)		<ul style="list-style-type: none"> - Apakah disini sering terjadi gangguan sehingga membuat kebisingan?
		b. Cukup baik, bila kurang mengganggu (skor 3)		
		c. Sangat baik, bila tidak mengganggu (skor 5)		
	5. Pencahayaan (Dinas Kesehatan, Kab. Semarang, 2005)*	a. Sangat buruk, bila tidak memenuhi syarat (skor 1)	Tidak ada jendela disetiap ruangan, memerlukan cahaya tambahan saat siang hari untuk membaca,	<ul style="list-style-type: none"> - Apa disetiap ruangan ada jendela? - Apakah membutuhkan

			jendela tidak bisa dibuka	tambahan cahaya seperti lampu jika akan membaca saat siang hari? - Apa setiap jendela bisa dibuka?
		b. Cukup baik, bila kurang memenuhi syarat (skor 3)	Dari syarat ada jendela disetiap ruangan, memerlukan cahaya tambahan saat siang hari untuk membaca, dan jendela bisa dibuka, hanya beberapa yang terpenuhi	
		c. Sangat baik, bila ada, memenuhi syarat (skor 5)	Ada jendela disetiap ruangan, tidak memerlukan cahaya tambahan saat siang hari untuk membaca, jendela bisa dibuka	
	6. Kebersihan ruangan (Dinas Kesehatan, Kab. Semarang, 2005)*)	a. Sangat buruk, bila kotor (skor 1)	Terlihat kotor	- Seberapa sering rumah dibersihkan? - Penglihatan visual saat wawancara.
		b. Cukup baik, bila kurang bersih (skor 3)	Terlihat kurang bersih	
		c. Sangat baik, bila bersih (skor 5)	Terlihat bersih	
	7. Lantai	a. Sangat buruk, bila	Masih ada lantai dari	- Apakah semua

	(Dinas Kesehatan, Kab. Semarang, 2005)*)	tidak ada, lembab (skor 1)	tanah	lantai di seluruh ruangan masih dari tanah atau masih diplester semen atau sudah dikeramik?
		b. Cukup baik, bila ada, tidak kedap air (skor 3)	Masih ada lantai diplester semen atau bata.	
		c. Sangat baik, bila ada, memenuhi syarat (skor 5)	Lantai dari keramik	
	8. Jamban (Dinas Kesehatan, Kab. Semarang, 2005)*)	a. Sangat buruk, bila ada, tidak memenuhi syarat (skor 1)	Tidak ada <i>septic tank</i> dan jamban di dalam rumah atau BAB di kali	<ul style="list-style-type: none"> - Apakah mempunyai jamban dan <i>septic tank</i> di dalam rumah? - Jika tidak ada jamban dan <i>septic tank</i>, BAB dilakukan dimana?
		b. Cukup baik, bila tidak ada, menggunakan jamban (skor 3)	Menggunakan jamban umum	
		c. Sangat baik, bila ada, memenuhi syarat (skor 5)	Ada <i>septic tank</i> dan jamban di dalam rumah	
	9. Kamar mandi (Dinas Kesehatan, Kab. Semarang, 2005)*)	a. Sangat buruk, bila ada, tidak memenuhi syarat (skor 1)	Ada ember untuk menampung air, gayung, dan terbuka.	<ul style="list-style-type: none"> - Apakah mempunyai kamar mandi di dalam rumah? - Jika ada kamar
		b. Cukup baik, bila	Menggunakan kamar	

		tidak ada, menggunakan kamar mandi (skor 3)	mandi umum	mandi, bentuk kamar mandinya seperti apa?
		c. Sangat baik, bila ada, memenuhi syarat (skor 5)	Ada ember atau bak permanen untuk menampung air, gayung, dan tertutup.	
	10.Pekarangan (Dinas Kesehatan, Kab. Semarang, 2005)**)	a. Sangat buruk, bila ada, kotor dan tidak dimanfaatkan (skor 1)	Ada pekarangan namun tidak dimanfaatkan	<ul style="list-style-type: none"> - Apakah mempunyai pekarangan? - Jika ada pekarangan, apakah ditanami pohon?
		b. Cukup baik, bila tidak ada (skor 3)	Tidak ada pekarangan	
		c. Sangat baik, bila ada, dimanfaatkan (skor 5)	Pekarangan dimanfaatkan dengan ditanami pohon	
	11.Kandang (Dinas Kesehatan, Kab. Semarang, 2005)**)	a. Sangat buruk, bila ada, keadaan kotor (skor 1)	Kandang tidak pernah dibersihkan dari kotoran hewan, kandang menempel dan tidak ada sekat yang memisahkan antara rumah dengan kandang	<ul style="list-style-type: none"> - Apakah mempunyai kandang hewan? - Jika ada kandang, berapa jarak dengan rumah? - Seberapa sering

		b. Cukup baik, bila ada, keadaan bersih (skor 3)	Kandang selalu dibersihkan dari kotoran hewan, jarak kandang kurang dari 10m dari rumah dan atau ada sekat antara rumah dengan kandang	kandang dibersihkan? - Bagaimana bentuk kandang?
		c. Sangat baik, bila tidak ada (skor 5)	Tidak memiliki kandang atau jarak kandang dengan rumah 10 meter	
	12.Kepadatan hunian (Dinas Pekerjaan Umum, 2006)*	a. Kurang, bila kepadatan kurang dari 0,5 (skor 1)	Kepadatan hunian ditentukan dengan jumlah kamar tidur dibagi jumlah penghuni (<i>sleeping density</i>)	- Berapa jumlah penghuni dalam rumah? - Berapa jumlah kamar tidur dalam rumah?
		b. Cukup baik, bila kepadatan antara 0,5-0,7 (skor 2-4)		
		c. Baik, bila kepadatan lebih atau sama dengan 0,7 (skor 5)		
	13.Keluarga merokok*)	a. Sangat buruk, bila lebih dari 50% anggota keluarga merokok dan		- Berapa orang penghuni rumah yang merokok? - Dimana biasanya

		merokoknya di dalam rumah (skor 1)		mereka merokok?
		b. Buruk, bila kurang dari 50% anggota keluarga merokok dan merokoknya di dalam rumah (skor 2)		
		c. Cukup baik, bila lebih dari 50% anggota keluarga merokok dan merokoknya di luar rumah (skor 3)		
		d. Baik, bila kurang dari 50% anggota keluarga merokok dan merokoknya di luar rumah (skor 4)		
		e. Sangat baik, bila tidak ada anggota keluarga yang merokok (skor 5)		

2.	Upaya Pencegahan	1. Kebersihan diri	<p>a. Sangat buruk, bila sehari tidak mandi, keramas dan gosok gigi</p> <p>b. Buruk, bila sehari mandi dua kali dengan sabun mandi, tidak keramas, tidak gosok gigi; atau sehari mandi satu kali, tidak keramas, gosok gigi satu kali</p> <p>c. Cukup baik, bila sehari mandi dua kali dengan sabun mandi, gosok gigi dua kali; atau sehari mandi dua kali, keramas 1 kali, gosok gigi 1 kali</p> <p>d. Baik, bila sehari mandi dua kali dengan sabun</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Berapa kali mandi dalam sehari? - Apakah menggunakan sabun mandi saat mandi? - Berapa kali gosok gigi dalam sehari? - Berapa kali keramas dengan shampo dalam sehari?
----	------------------	--------------------	---	--

		<p>mandi, keramas satu kali dengan shampo, gosok gigi dua kali</p> <p>e. Sangat baik, bila sehari mandi dua kali dengan sabun mandi, keramas satu kali dengan shampo, gosok gigi tiga kali</p>	
	2. Makanan sehat (Soekirman, 2000)	<p>Pemberian makan bagi anak setiap hari. (Soekirman, 2000)</p> <p>a. Nasi 3 porsi (seminggu 21 porsi, sebulan 90 porsi)</p> <p>b. Sayur 1 porsi (seminggu 7 porsi, sebulan 30 porsi)</p> <p>c. Buah 2 porsi (seminggu 14 porsi, sebulan 60</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Berapa kali makan dalam sehari? - Berapa kali konsumsi nasi dalam sebulan? - Berapa kali konsumsi sayur dalam sebulan? - Berapa kali konsumsi buah dalam sebulan? - Berapa kali konsumsi tempe

			<p>porsi)</p> <p>d. Tempe 1,5 porsi (seminggu 10,5 porsi, sebulan 45 porsi)</p> <p>e. Daging 1,5 porsi (seminggu 10,5 porsi, sebulan 45 porsi)</p> <p>f. Susu 3,5 porsi (seminggu 24,5 porsi, sebulan 105 porsi)</p>		<p>dalam sebulan?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berapa kali konsumsi daging dalam sebulan? - Berapa kali konsumsi susu dalam sebulan?
	3. Kebiasaan mencuci tangan (http://rsisjs.com)	<p>a. Sangat buruk, bila tidak pernah melakukan 7 langkah cuci tangan (skor 1)</p> <p>b. Buruk, bila melakukan 1-2 dari 7 langkah cuci tangan (skor 2)</p> <p>c. Cukup baik, bila melakukan 3-4 dari</p>	<p>a. Basahi kedua telapak anda dengan air mengalir, lalu gunakan sabun ke telapak usap dan gosok dengan lembut pada kedua telapak tangan</p> <p>b. Gosok masing-masing punggung tangan secara</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Seberapa sering mencuci tangan? - Apa menggunakan sabun dan air mengalir? - Setelah melakukan kegiatan apa saja kemudian mencuci tangan? 	

		<p>7 langkah cuci tangan (skor 3)</p> <p>d. Baik, bila melakukan 5-6 dari 7 langkah cuci tangan (skor 4)</p> <p>e. Sangat baik, bila melakukan 7 langkah cuci tangan dengan baik dan benar (skor 5)</p>	<p>bergantian</p> <p>c. Jari jemari saling masuk untuk membersihkan sela-sela jari</p> <p>d. Gosokan ujung jari dengan mengatupkan jari tangan kanan terus gosokan ke telapak tangan kiri bergantian</p> <p>e. Gosok dan putar ibu jari secara bergantian</p> <p>f. Gosokkan ujung kuku pada telapak tangan secara bergantian</p> <p>g. Terakhir, menggosok kedua pergelangan tangan dengan cara diputar dengan telapak tangan</p>	<p>- Bagaimana cuci tangan yang biasanya dilakukan?</p> <p>- Seberapa kuat keluarga untuk menyuruh mencuci tangan?</p>
--	--	---	--	--

				bergantian setelah itu bilas dengan menggunakan air bersih dan mengalir, lalu keringkan	
3.	Tindakan pertama mengatasi gangguan	1. Tindakan yang dilakukan sebelum membawa pasien ke Puskesmas	a. Sangat buruk, tidak dilakukan tindakan apa-apa (skor 1)		- Jika sudah terkena ISPA apa yang dilakukan keluarga sebelum balita dibawa ke Puskesmas?
			b. Buruk, bila hanya disuruh istirahat saja (skor 2)		
			c. Cukup baik, bila diberikan obat tradisional (skor 3)		
			d. Baik, bila dibelikan obat warung atau apotik (skor 4)		
			e. Sangat baik, bila dibawa ke bidan desa (skor 5)		

Keterangan :

*) Faktor Lingkungan Internal

**) Faktor Lingkungan Eksternal

3.4 Analisis Data

Analisa data adalah suatu proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori, dan uraian dasar menurut Patton (Meleong, 2010). Dalam penelitian ini proses analisa data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia seperti hasil wawancara, dokumen resmi dan foto. Data kualitatif dapat dinyatakan dalam istilah kuantitatif, seperti presentase atau angka (Bastable, 2002).

Hasil wawancara dan observasi dipilah ke dalam dua faktor, yaitu: faktor lingkungan (internal dan eksternal) dan faktor pengasuhan kesehatan (*health care*). Skor setiap item dari butir wawancara dijumlahkan untuk menggambarkan jumlah skor faktor lingkungan maupun faktor pengasuhan.

Faktor lingkungan dibagi dalam faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal ada 8 item meliputi penyediaan air bersih, pencahayaan, kebersihan ruangan, lantai, jamban, kamar mandi, kepadatan hunian, dan keluarga merokok. Faktor eksternal ada 5 item meliputi pembuangan sampah, saluran pembuangan air limbah, kebisingan, pekarangan, dan kandang. Standar penilaian faktor lingkungan ditetapkan sebagai berikut :

1. Standar faktor internal dalam penyediaan air bersih sangat baik bila ada air dan jumlah cukup untuk seluruh keluarga;

pencahayaan sangat baik bila ada jendela disetiap ruangan, tidak memerlukan cahaya tambahan saat siang hari untuk membaca, jendela bisa dibuka; kebersihan ruangan sangat baik bila terlihat bersih; lantai sangat baik bila lantai dari keramik; jamban sangat baik bila ada *septic tank* dan jamban di dalam rumah; kamar mandi sangat baik bila ada ember atau bak permanen untuk menampung air, gayung, dan tertutup; kepadatan hunian sangat baik bila kepadatan lebih atau sama dengan 0,7 (*sleeping density*); dan kriteria terpapar asap rokok dinilai sangat baik bila tidak ada anggota keluarga yang merokok.

2. Standar faktor eksternal dalam pembuangan sampah sangat baik bila dikumpulkan pada tempat sampah permanen lalu dibakar; saluran pembuangan air limbah sangat baik dialirkan ke got menuju kali; kebisingan sangat baik bila tidak mengganggu; pekarangan sangat baik bila pekarangan dimanfaatkan dengan ditanami pohon; dan kandang sangat baik bila tidak memiliki kandang atau jarak kandang dengan rumah 10 meter.

Upaya pencegahan dinyatakan mencapai skor cukup baik jika partisipan mampu menegakkan kebersihan diri cukup baik yakni bila sehari mandi dua kali dengan sabun mandi, gosok gigi

dua kali, atau sehari mandi dua kali, keramas 1 kali, gosok gigi 1 kali; kecukupan makanan sehat cukup baik bila setengah dari standar makanan sehari yang dimakan; dan kebiasaan mencuci tangan baik bila melakukan 5-6 langkah cuci tangan dengan baik dan benar.

Tindakan pendamping anak balita memberi obat (tradisional) sebelum membawa pasien ke Puskesmas merupakan upaya pertama mengatasi gangguan yang diberi nilai cukup baik. Nilai tersebut naik menjadi baik apabila tindakan yang dilakukan adalah membelikan obat di warung atau apotek sebelum membawa pasien ke Puskesmas. Nilai tindakan pertama mengatasi gangguan mencapai sangat baik jika tindakan yang dilakukan adalah membawa pasien ke bidan desa sebelum ke Puskesmas.

Hasil wawancara dengan partisipan menggunakan materi yang disediakan diberi skor sesuai dengan pedoman masing-masing (Tabel 3.1). Bergantung jumlah item pada tiap faktor, jumlah skor masing-masing faktor bervariasi seperti dirangkum dalam Tabel 3.2. Selanjutnya, jumlah skor setiap partisipan dibedakan ke dalam kategori rendah, sedang, dan tinggi menurut skor yang diperoleh dari hasil wawancara.

Tabel 3.2. Rentang jumlah skor dan pembagian kategori partisipan menurut faktor-faktor yang dipelajari

Faktor	Rentang jumlah skor	Kategori (skor)
Lingkungan Internal	8-40	Rendah: 8-18 Sedang: 19-29 Tinggi: 30-40
Lingkungan eksternal	5-25	Rendah: 5-11 Sedang: 12-18 Tinggi: 19-25
Upaya pencegahan*)	3-15	Rendah: 3-7 Sedang: 8-12 Tinggi: 13-15
Tindakan pertama mengatasi gangguan	1-5	Rendah: 1-2 Sedang: 3-4 Tinggi: 5

*) bobot penilaian berbeda antar item; kebersihan diri dan makanan sehat masing-masing diberi bobot 1,3, mencuci tangan diberi bobot 0,4, sehingga jumlah bobot dalam upaya pencegahan tetap tiga. Alasan utama: mencuci tangan kurang menunjukkan keeratan dengan potensi kekambuhan dibanding item yang lain.

Penilaian terhadap kebiasaan makan sehari-hari didasarkan pada penetapan nisbah jumlah porsi terhadap standar kecukupan makan (Soekirman, 2000). Tabel 3.3 digunakan untuk merangkum nilai setiap partisipan dalam penelitian ini.

Tabel. 3.3 Penilaian makanan sehari

Komponen menu makan	Total*)	Minimal*)	Nisbah Jumlah Porsi terhadap Standar Kecukupan**)	skor
Nasi		90		1 – 5
Sayuran		30		1 – 5
Buah		60		1 – 5
Tempe		45		1 – 5
Daging		45		1 – 5
Susu		105		1 – 5
Jumlah				

*) jumlah porsi dalam satu bulan

***) total jumlah porsi riil per bulan dibagi standar porsi minimal per bulan dikalikan 5

Penetapan skor untuk faktor makanan sehari diberi contoh sebagaimana Tabel 3.4 berikut ini. Jumlah skor berkisar dari 1 hingga 30.

Tabel 3.4. Contoh penghitungan nilai kebiasaan makan sehari

Komponen menu makan	Total*)	Minimal*)	Nisbah Jumlah Porsi terhadap Standar Kecukupan**)	skor
Nasi	90	90	$\frac{90}{90} \times 5$	5
Sayuran	30	30	$\frac{30}{30} \times 5$	5
Buah	30	60	$\frac{30}{60} \times 5$	2,5

Tempe	45	45	$\frac{45}{45} \times 5$	5
Daging	30	45	$\frac{30}{45} \times 5$	3,3
Susu	100	105	$\frac{100}{105} \times 5$	4,7
Jumlah				25,5

Berdasarkan jumlah skor yang diperoleh, masing-masing partisipan dibedakan menurut kategori sangat buruk (1-6), buruk (7-12), cukup baik (13-18), baik (19-24) dan sangat baik (25-30).

3.5 Uji keabsahan Data

Uji keabsahan data dilakukan dengan mencocokkan dan membandingkan hasil wawancara terhadap observasi langsung sejumlah item pertanyaan yang diajukan kepada partisipan untuk melihat kesesuaian antara hasil wawancara dengan hasil observasi agar didapat keabsahan data.