

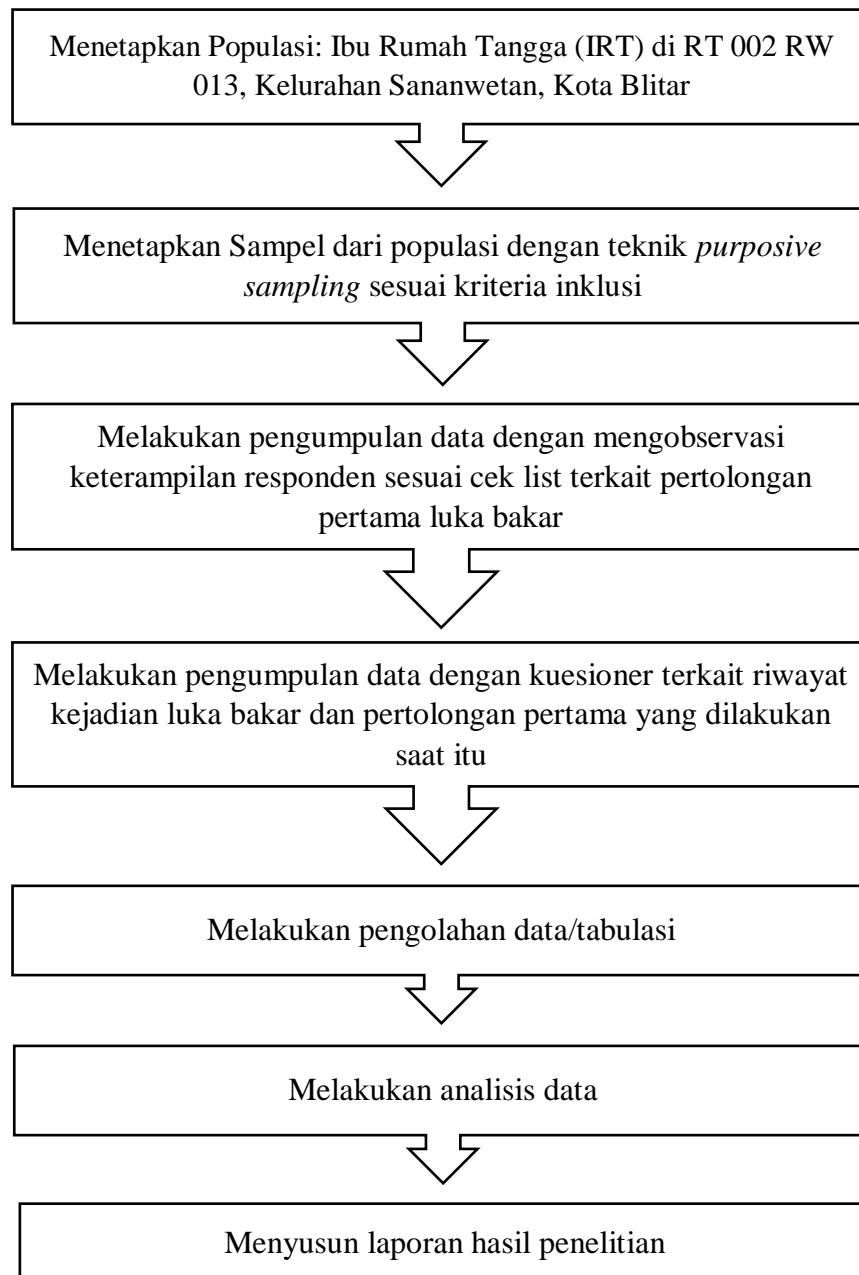
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah perencanaan dari suatu rancangan yang memberikan informasi tentang kegiatan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif untuk memperoleh riwayat kejadian luka bakar dan keterampilan pertolongan pertama luka bakar ibu rumah tangga (IRT) di RT 002 RW 013, Kelurahan Sananwetan, Kota Blitar. Penelitian kuantitatif merupakan metode yang digunakan untuk menguji teori-teori tertentu dengan cara meneliti hubungan antar variabel dengan instrumen penelitian berdasarkan prosedur statistik (Sugiyono, 2019). Pengambilan data dilakukan dengan kunjungan dari rumah ke rumah. Data yang didapat dari kuesioner dan lembar observasi pada Ibu Rumah Tangga (IRT) di RT 002 RW 013, Kelurahan Sananwetan, Kota Blitar.

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Penelitian Tindakan Pertolongan Pertama Luka Bakar Ibu Rumah Tangga (IRT) di RT 002 RW 013, Kelurahan Sananwetan, Kota Blitar

3.3 Populasi, sampel dan sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) di RT 002 RW 013, Kelurahan Sananwetan, Kota Blitar pada November - Desember 2023 sejumlah 80 jiwa.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2019). Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) di RT 002 RW 013 Kelurahan Sananwetan, Kota Blitar dengan minimal sampel didapatkan dengan rumus Slovin:

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

Keterangan:

N = Besaran populasi

n = Besaran sampel

d = Tingkat kepercayaan/ketetapan yang diinginkan

Penyelesaian:

N = 80 jiwa

n = Besaran sampel

d = 0,1 ----- d² = 0,01

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)} = \frac{80}{1 + 80 (0,01)} = \frac{80}{1,8} = 44,4 = \mathbf{44 \text{ jiwa}}$$

Jadi jumlah minimal sampel dalam penelitian ini **sebanyak 44 jiwa**.

Peneliti menentukan populasi dan sampel menurut kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) di RT 002 RW 013:

- a. Aktif melakukan kegiatan di dapur, serta kegiatan rumah tangga lainnya.
- b. Tidak bekerja ataupun bekerja tetapi memasak makanan sendiri.
- c. Pernah mengalami luka bakar dan memberikan pertolongan pertama luka bakar pada diri sendiri/keluarga/orang lain.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/ mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi penelitian ini yaitu Ibu Rumah Tangga yang mengalami disabilitas.

3.3.3 Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu teknik pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu (Sugiyono, 2019). Peneliti menentukan populasi dan mengambil sampel menurut kriteria inklusi berjumlah 44 responden, peneliti memberikan lembar informed consent, kuesioner, dan mengobservasi keterampilan.

3.4 Tempat dan Waktu Penelitian

3.4.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan dengan kunjungan di rumah warga secara *door to door*.

3.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan secara bertahap, dimulai dari persiapan serta penyusunan proposal pada Bulan November – Desember 2023, pengambilan data pada Bulan Januari – Februari 2024, dan tahap analisis sampai pelaporan pada bulan Februari – April 2024.

3.5 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Amruddin et al., 2022). Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang akan menjadi obyek penelitian, sering pula dinyatakan variabel penelitian sebagai faktor-faktor yang berperan dalam peristiwa yang akan diteliti. Adapun variabel dalam penelitian ini adalah “Tindakan Pertolongan Pertama Luka Bakar Ibu Rumah Tangga (IRT)”.

3.6 Definisi Operasional

Definisi Operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Kriteria
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Tindakan Pertolongan Pertama Luka Bakar Ibu Rumah Tangga (IRT)	Tindakan yang dilakukan oleh Ibu Rumah Tangga (IRT) pada waktu terkena luka bakar karena api, listrik, kimia dengan memberikan pertolongan pertama yang tepat untuk meminimalisir parahnya luka bakar sesuai situasi luka bakar baik ringan, sedang, maupun berat.	Pertolongan pertama luka bakar “Sesuai SOP” yang meliputi: 1. Luka bakar ringan a. Tidak panik dan segera menjauh dari sumber panas. b. Mendinginkan luka bakar dibawah air mengalir atau rendam selama 15 menit. c. Tidak mengompres luka bakar dengan es. d. Tidak mengoleskan luka bakar dengan minyak, putih telur, mentega, kecap, dan odol. e. Menutup luka bakar dengan kain bersih/perban steril secara longgar. f. Segera membawa ke pelayanan kesehatan terdekat, bila terdapat infeksi. 2. Luka bakar sedang a. Tidak panik dan segera menjauh dari sumber panas. b. Melepas pakaian dan perhiasan jika luka bakar terjadi di daerah tertutup. c. Mendinginkan luka dibawah air mengalir atau rendam selama 15 menit.	Lembar Observasi berdasarkan SOP dan kuesioner	<i>Ordinal</i>	Setiap tindakan akan diberi nilai, jika tindakan Dilakukan = 1 Tidak dilakukan = 0 Kemudian skor diolah dengan menggunakan rumus Arikunto (2021): $P = \frac{f}{N} \times 100\%$ Keterangan: P = Persentase f = Jumlah tindakan yang dilakukan N = Jumlah tindakan 100% = Nilai tetap

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		<ul style="list-style-type: none"> d. Tidak mengompres luka bakar dengan es. e. Tidak mengoles luka bakar dengan minyak, putih telur, mentega, kecap, dan odol. f. Tidak memecah lepuhan. Jika lepuhan pecah sendiri, segera cuci dengan sabun lunak dan air. g. Menutup luka bakar dengan kain bersih/perban steril secara longgar. h. Segera membawa ke pelayanan kesehatan terdekat, bila luka bakar melebar. <p>3. Luka bakar berat</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tidak panik dan segera menjauh dari sumber panas. b. Memadamkan pakaian terbakar dengan air atau metode “Stop” (Berhenti di tempat), “Drop” (Tengkurap), “Roll” (Berguling memadamkan api). c. Segera mencari bantuan. d. Memastikan korban bernapas. Melakukan napas buatan bila napas terhenti. e. Melepas semua pakaian/perhiasan, kecuali jika menempel pada luka bakar. f. Tidak mengoleskan salep dan membilas air tanpa anjuran dokter. g. Menutup luka bakar dengan kain bersih/perban steril secara longgar. h. Mengangkat bagian tubuh yang terluka setinggi jantung sekitar 40°. i. Jika korban sadar dan haus, beri banyak air minum hangat untuk menggantikan cairan yang hilang. j. Segera membawa ke pelayanan kesehatan terdekat. 			<p>Hasil akan dikategorikan menurut Arifin (2017):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat Baik = 90% - 100% 2. Baik = 80% - 89% 3. Cukup = 70% - 79% 4. Kurang = 60% - 69% 5. Kurang Sekali = ≤59%

3.7 Metode Pengumpulan Data

3.7.1 Prosedur Pengumpulan Data

1. Peneliti menentukan sampel penelitian sesuai dengan kriteria inklusi 44 Ibu Rumah Tangga (IRT) di RT 002 RW 013, Kelurahan Sananwetan, Kota Blitar.
2. Setelah proposal penelitian disetujui, peneliti mengurus surat izin pengambilan data dari kampus untuk diserahkan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Blitar, Kecamatan Sananwetan, Kelurahan Sananwetan, RW, dan RT.
3. Setelah mendapatkan izin pengambilan data, peneliti mencari data responden sesuai kriteria inklusi dengan kunjungan dari rumah ke rumah.
4. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan memberikan lembar permohonan menjadi responden. Jika responden menyetujui dan bersedia maka diarahkan untuk mengisi lembar informed consent/lembar persetujuan menjadi subjek penelitian.
5. Setelah responden mengisi informed consent, peneliti menyiapkan phantom tangan dengan luka bakar dan bahan lain untuk melihat keterampilan pertolongan pertama luka bakar dari responden. Keterampilan akan dinilai dengan menggunakan lembar observasi, jika tindakan dilakukan akan diberi nilai 1 dan tidak dilakukan akan diberi nilai 0.
6. Setelah observasi keterampilan selesai, peneliti memberi kuesioner terkait riwayat kejadian luka bakar dan tindakan pertolongan pertama yang dilakukan oleh responden beberapa waktu lalu saat terkena luka bakar.
7. Setelah selesai melakukan pengambilan data, peneliti mengolah dan menganalisa data yang didapat untuk disajikan dalam bentuk tabel deskriptif.
8. Selanjutnya peneliti membuat laporan penelitian untuk seminar hasil.

3.7.2 Instrumen Pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data/tools/instruments merupakan alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data/informasi (Amruddin et al., 2022). Instrumen pengumpulan data yang digunakan di penelitian ini berupa penilaian keterampilan pertolongan pertama luka bakar dengan lembar observasi dan kuesioner riwayat kejadian luka bakar. Lembar observasi merupakan alat yang digunakan untuk melihat kegiatan, mencatat, menganalisis dan menginterpretasikan tindakan atau peristiwa secara terencana (Amruddin et al., 2022). Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden. (Amruddin et al., 2022). Hasil observasi keterampilan akan dikategorikan menurut Arifin (2017) dengan kriteria; Sangat Baik = 90% - 100%, Baik = 80% - 89%, Cukup = 70% - 79%, Kurang = 60% - 69%, Kurang Sekali = ≤ 59 %. Melalui penilaian observasi keterampilan dan kuesioner, peneliti bisa mendapatkan data yang relevan berdasarkan tujuan penelitian.

3.8 Pengolahan, Analisa, dan Penyajian Data

3.8.1 Pengolahan Data

Setelah melakukan pengumpulan data, peneliti melakukan pengolahan data dengan cara:

1. *Editing*

Editing bertujuan untuk pengecekan dan perbaikan isian dari formulir atau kuesioner. Peneliti memeriksa dan menyunting kuesioner sebelum data diolah untuk memperbaiki kualitas data. Kegiatan yang akan dilakukan selanjutnya

yaitu memvalidasi hasil jawaban kuesioner ke responden, apakah sudah sesuai dengan tujuan yang peneliti inginkan.

2. *Scoring*

Pemberian skor untuk mengetahui upaya tersebut dilakukan atau tidak.

Dalam penelitian ini jika tindakan dilakukan akan diberi nilai 1 dan tidak dilakukan akan diberi nilai 0.

3. *Coding*

Setelah hasil observasi dan kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya pengolahan data dilakukan dengan cara “*coding*” yaitu mengubah data yang semula berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* atau pemberian kode ini sangat penting dalam memasukkan data (*data entry*) di aplikasi SPSS.

4. Tabulasi Data

Tabulasi merupakan suatu kegiatan dimana peneliti akan menyusun data sehingga dapat dengan mudah untuk dilakukan penjumlahan, penyusunan data dalam bentuk tabel. Setelah diketahui setiap indikatornya, maka seluruh data ditabulasikan dalam bentuk tabel dan narasi yang kemudian diketahui kesimpulan dan hasilnya.

3.8.2 Analisa Data

Data dari hasil observasi keterampilan yang disediakan oleh peneliti akan dianalisis secara deskriptif persentase. Jika tindakan dilakukan akan diberi skor 1 dan jika tidak dilakukan akan diberi skor 0.

Kemudian skor akan dijumlahkan dan direkap, dihitung nilai rata-rata, lalu dipresentasikan menggunakan rumus Arikunto (2021):

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

Keterangan:

P = Persentase

f = Jumlah tindakan yang dilakukan

N = Jumlah tindakan

100% = Nilai tetap

Setelah itu, peneliti mengidentifikasi keterampilan dalam pertolongan pertama luka bakar. Hasil akan dipresentasikan menurut Arifin (2017):

- a. Sangat Baik = 90% - 100%
- b. Baik = 80% - 89%
- c. Cukup = 70% - 79%
- d. Kurang = 60% - 69%
- e. Kurang Sekali = $\leq 59\%$

Setelah dipresentasikan menurut kategori, persentase akan dianalisis dan dimasukkan dalam tafsiran kriteria penilaian skor menurut Effendi dan Manning (1989) dalam (Azahrah et al., 2021):

- a. 0% = Tidak ada
- b. 1% - 24% = Sebagian kecil
- c. 25% - 49% = Kurang dari setengahnya
- d. 50% = Setengahnya
- e. 51% - 74% = Lebih dari setengahnya
- f. 75% - 99% = Sebagian besar
- g. 100% = Seluruhnya

3.8.3 Penyajian Data

Penyajian data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menghitung hasil observasi dan kuesioner kemudian data akan dikelompokkan. Hasil pengelompokkan akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Dari hasil penyajian tersebut, peneliti akan menarik kesimpulan berupa riwayat kejadian luka bakar dan tindakan pertolongan pertama luka bakar ibu rumah tangga (IRT) di RT 002 RW 013, Kelurahan Sananwetan, Kota Blitar.

3.9 Etika Penelitian

3.9.1 Lembar Persetujuan (*informed consent*)

Informed consent adalah suatu bentuk lembar persetujuan yang diberikan peneliti kepada responden agar responden memahami maksud dan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan. Jika responden menolak, maka peneliti harus menghormati dan tidak memaksakan kehendak dari responden tersebut (Notoatmodjo, 2018). Peneliti akan memberikan lembar persetujuan dengan tujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian.

3.9.2 Autonomy (*tanpa nama*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak responden untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan tujuan. Tujuan dari autonomy yaitu menjaga kerahasiaan responden. Peneliti tidak menambahkan nama responden, hanya menuliskan kode untuk pengambilan data (Notoatmodjo, 2018).

3.9.3 Asas kemanfaatan (*beneficence*)

Penelitian dapat dilakukan bila manfaatnya lebih besar daripada efek negatif yang dapat merugikan responden. Peneliti harus mengikuti prosedur dan aturan yang telah ditetapkan sehingga tidak berdampak negatif bagi responden

(Notoatmodjo, 2018). Peneliti menjelaskan bahwa kuesioner yang diberikan dapat mengidentifikasi riwayat kejadian luka bakar dan tindakan pertolongan pertama luka bakar ibu rumah tangga (IRT) di RT 002 RW 013, Kelurahan Sananwetan, Kota Blitar.

3.9.4 Asas keadilan (*justice*)

Maksud dari keadilan dalam penelitian ini adalah adanya jaminan pada responden bahwa responden akan mendapat perlakuan dan manfaat yang sama baik sebelum, setelah atau selama melakukan penelitian tanpa memandang agama, latar belakang atau ras (Notoatmodjo, 2018).

3.9.5 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti bertanggung jawab untuk menjamin kerahasiaan responden penelitian. Informasi dan identitas yang terkait dengan responden tidak diungkapkan dan tidak seorang pun kecuali peneliti yang memiliki akses. Peneliti hanya diizinkan menulis kode dan inisial sebagai alternatif pengganti identitas subjek penelitian (Notoatmodjo, 2018).