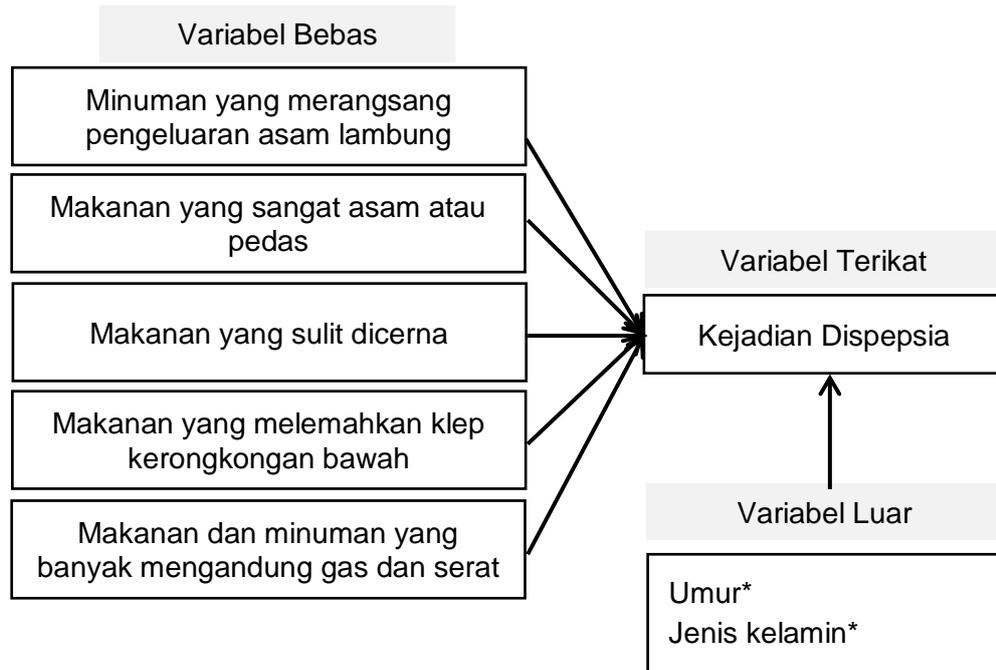


BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Keterangan:

Diteliti namun tidak dianalisis*

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah kesimpulan sementara atau dugaan logis tentang keadaan populasi. Perbedaan antara nilai statistik sampel dengan nilai hipotesis cukup besar maka kita akan menolak hipotesis, sebaliknya bila perbedaan tersebut kecil maka kita akan menerima hipotesis tersebut (Budiarto, 2015). Berdasarkan kerangka konsep, maka penulis merumuskan hipotesis yaitu

- a. Ada hubungan minuman yang merangsang pengeluaran asam lambung dengan kejadian dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Urug tahun 2019.
- b. Ada hubungan makanan yang sangat asam atau pedas dengan kejadian dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Urug tahun 2019.
- c. Ada hubungan makanan yang sulit dicerna dengan kejadian dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Urug tahun 2019.
- d. Ada hubungan makanan yang melemahkan klep kerongkongan bawah dengan kejadian dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Urug tahun 2019.
- e. Ada hubungan makanan dan minuman yang banyak mengandung gas dan serat dengan kejadian dispepsia di wilayah kerja Puskesmas Urug tahun 2019.

C. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini melibatkan variabel bebas dan variabel terikat serta variabel pengganggu.

1. Variabel Bebas

Variabel bebas (*independent variable*) adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel terikat (Sugiyono, 2006:3 dalam Murjayanah 2011). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pola makan. Sub variabel dalam penelitian ini adalah minuman yang merangsang pengeluaran asam lambung, makanan yang sangat asam atau pedas, makanan yang sulit dicerna, makanan yang

melemahkan klep dan kerongkongan bawah, makanan dan minuman yang banyak mengandung gas dan serat.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat (*dependent variable*) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2006:3 dalam Murjayanah 2011). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian dispepsia.

3. Variabel Luar

Variabel luar adalah variabel yang secara teoritis mempengaruhi variabel dependen. Variabel luar dalam penelitian ini adalah umur dan jenis kelamin.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian sistematis yang berisi tentang penjelasan terhadap variabel-variabel yang diteliti (Sugiyono, 2009). Definisi operasional dalam penelitian ini memberikan penjelasan dan batasan mengenai variabel yang akan diteliti diantaranya:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
Variabel Bebas					
1	Minuman yang merangsang pengeluaran asam lambung	Minuman yang merangsang pengeluaran asam lambung yaitu yaitu minuman pantangan penderita dispepsia seperti kopi, sari buah sitrus dan susu.	FFQ	1= Sering, apabila skor FFQ \geq 12,5. 0 = Jarang, apabila skor FFQ $<$ 12,5 (sumber: Suhardjo, 1989).	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Kategori	Skala
2	makanan yang sangat asam atau pedas	Makanan yang sangat asam atau pedas adalah makanan pantangan penderita dispepsia seperti cuka, cabai, dan merica.	FFQ	1= Sering, apabila skor FFQ \geq 12,5. 0 = Jarang, apabila skor FFQ $<$ 12,5 (sumber: Suhardjo, 1989).	Nominal
3	makanan yang sulit dicerna	makanan yang sulit dicerna adalah makan pantangan penderita dispepsia seperti kue tar, coklat, dan keju.	FFQ	1= Sering, apabila skor FFQ \geq 12,5. 0 = Jarang, apabila skor FFQ $<$ 12,5 (sumber: Suhardjo, 1989).	Nominal
4	makanan yang melemahkan klep dan kerongkongan bawah	makanan yang melemahkan klep dan kerongkongan bawah adalah makanan pantangan penderita dispepsia seperti makanan tinggi lemak dan gorengan.	FFQ	1= Sering, apabila skor FFQ \geq 12,5. 0 = Jarang, apabila skor FFQ $<$ 12,5 (sumber: Suhardjo, 1989).	Nominal
5	makanan dan minuman yang banyak mengandung gas dan serat.	makanan dan minuman yang banyak mengandung gas dan serat adalah jenis makanan dan minuman pantangan penderita dispepsia seperti sawi, kol, nangka, pisang ambon, kedondong, buah kering, dan minuman bersoda.	FFQ	1= Sering, apabila skor FFQ \geq 12,5. 0 = Jarang, apabila skor FFQ $<$ 12,5 (sumber: Suhardjo, 1989).	Nominal
Variabel Terikat					
6	Kejadian dispepsia	Seseorang yang mengalami salah satu jenis penyakit gangguan lambung	Data rawat jalan Puskesmas Urug	0 = Tidak Dispepsia 1 = Dispepsia (sumber: Data Puskesmas Urug 2018).	Nominal

E. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian kasus kontrol. Menurut Siswosudarmo (2015), penelitian kasus kontrol adalah sebuah desain penelitian yang menetapkan *outcome* (efek) terlebih dahulu baru mencari faktor risikonya. Metode dalam penelitian ini yaitu membagi kelompok responden kasus dan kontrol. Kelompok pertama adalah kelompok kasus yaitu pasien dispepsia di Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya. Kelompok kedua adalah kelompok kontrol yaitu masyarakat yang tidak mengalami dispepsia di Kelurahan Urug, Kelurahan Tanjung, Kelurahan Gununggede, dan Kelurahan Leuwiliang yang merupakan daerah di wilayah kerja Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya.

F. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalis yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017:80). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dispepsia terbanyak tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas Urug pada usia 45-49 tahun yang berjumlah 185 kasus.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiono, 2017:81).

a. Teknik pengambilan sampel

Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kasus dan kontrol. Pengambilan sampel menggunakan *Proportional Random Sampling*, yaitu teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempertimbangkan unsur-unsur atau kategori dalam populasi penelitian (Sugiyono, 2003). Sampel kelompok kasus dalam penelitian ini adalah penderita dispepsia di Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya, sedangkan sampel kelompok kontrol yaitu masyarakat yang berada di wilayah sekitar tempat tinggal kelompok kasus.

b. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1) Kriteria inklusi kasus

- a) Pasien rawat jalan dispepsia di Puskesmas Urug
- b) Bersedia menjadi responden

2) Kriteria eksklusi kasus

- a) Pasien dalam keadaan sakit atau kambuh

3) Kriteria inklusi kontrol

- a) Bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Urug, yaitu Kelurahan Urug, Kelurahan Tanjung, Kelurahan Gununggede, atau Kelurahan Leuwiliang.
- b) Bersedia menjadi responden

4) Kriteria eksklusi kontrol

- a) Responden yang tidak berada di tempat pada saat penelitian

c. Besar Sampel

Perhitungan besaran sampel menurut rumus Lemeshow (1997) sebagai berikut.

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 PqN}{d^2(N-1) + (Z_{1-\alpha/2})^2 Pq}$$

Keterangan:

P = proporsi subyek yang sakit dari penelitian sebelumnya

$$40\% = 0,4$$

$$q = 1-p = 0,6$$

d = tingkat presisi sebesar 10% = 0,05

Z = tingkat kepercayaan sebesar 95% = 1,96

n = jumlah sampel

N = banyaknya populasi = 185

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 PqN}{d^2(N-1) + (Z_{1-\alpha/2})^2 Pq}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 0,4 \cdot 0,6 \cdot 185}{(0,05)^2(185 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,4 \cdot 0,6}$$

$$= \frac{3,841 \cdot 0,4 \cdot 0,6 \cdot 185}{0,0025 \cdot 184 + 3,841 \cdot 0,4 \cdot 0,6}$$

$$= \frac{170,540}{0,46 + 0,921}$$

$$= \frac{170,540}{1,381}$$

$$= 123,49 = 123$$

Berdasarkan perhitungan rumus diatas, maka diperoleh besar sampel minimal sebanyak 123 responden, dengan perbandingan besar sampel kasus : kontrol = 1 : 1 sehingga sampel keseluruhan adalah 246 orang.

Pengambilan sampel di setiap kelurahan menggunakan teknik *proportional random sampling* yaitu dengan rumus:

$$n = \frac{X}{N} N_1$$

Keterangan:

n = jumlah sampel minimal kelompok kasus dan kontrol

X = jumlah kasus dispepsia di setiap kelurahan

N = jumlah kasus dispepsia di Puskesmas Urug

N_1 = sampel penelitian

Tabel 3.2 Sampel di setiap kelurahan

No	Kelurahan	Jumlah kasus	Proporsi sasaran	Sampel kasus	Sampel kontrol
1.	Urug	79	$\frac{79}{185} \times 123$	52	52
2.	Tanjung	16	$\frac{16}{185} \times 123$	11	11
3.	Gununggede	37	$\frac{37}{185} \times 123$	25	25
4.	Leuwiliang	53	$\frac{53}{185} \times 123$	35	35
Total		185		123	123

G. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei langsung yang dilakukan peneliti kepada responden dengan alat bantu kuesioner. Pengumpulan data pada penelitian ini dibagi menjadi dua cara tergantung data yang diinginkan. Cara pengumpulan data tersebut yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini adalah data hasil wawancara menggunakan kuesioner yang diisi langsung oleh responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya mengenai data 10 besar penyakit tertinggi di Kota Tasikmalaya. Data penyakit dispepsia dari Puskesmas Urug, peneliti memilih wilayah kedua terbesar yaitu di wilayah kerja Puskesmas Urug, serta referensi atau sumber lain yang mendukung.

H. Instrumen Penelitian

Menurut Arikunto (2006), instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Food Frequency Questionnaire* (FFQ).

I. Prosedur Penelitian

Adapun prosedur penelitian dilakukan dengan tahap persiapan dan tahap pelaksanaan yaitu sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

a. Survei Awal

Pembuatan surat ijin dan rekomendasi dari Kesbangpol Kota Tasikmalaya. Melaksanakan survei awal ke Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya untuk meminta data 10 besar penyakit di Kota Tasikmalaya, dan ke Puskesmas Urug untuk mencari data dispepsia. Kemudian melakukan survei awal ke

empat kelurahan yaitu Kelurahan Urug, Kelurahan Tanjung, Kelurahan Leuwiliang dan Kelurahan Gununggede untuk memohon izin penelitian kepada Lurah. Selanjutnya melakukan prasurvei ke masyarakat di wilayah tersebut untuk melakukan wawancara menggunakan prakuesioner pada kelompok kasus yaitu pasien dispepsia sebanyak 25 orang dan sampel kontrol yaitu masyarakat di empat kelurahan tersebut sebanyak 25 orang.

b. Persiapan penelitian

Pengumpulan data, referensi lain yang berkaitan dengan materi penelitian sebagai bahan penelitian. Kemudian melakukan pembuatan kuesioner yang telah diuji coba dengan modifikasi peneliti untuk disebarakan kepada responden.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Melaksanakan wawancara menggunakan kuesioner pada sampel kasus dan sampel kontrol.
- b. Mengumpulkan data hasil wawancara.
- c. Menganalisis hasil kuesioner.

J. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Rika (2016), dalam melakukan analisis, data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Data yang diperoleh dengan cara komputerisasi, sedangkan proses analisis data untuk menguji hipotesis dilakukan

dengan cara manual. Tahap-tahap pengolahan data sebagai berikut:

a. Editing

Editing adalah upaya pemeriksaan kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data. Peneliti memeriksa seluruh jawaban pada kuesioner.

b. Skoring

Skoring merupakan jumlah perolehan angka atau nilai yang didapat diberi skor, jawaban benar sering 1 sedangkan jawaban jarang bernilai 0. Pembagian skor adalah sebagai berikut.

Tabel 3.3 Pemberian Skor pada Frekuensi Bahan Makanan

Kategori	Skor	keterangan
A	50	>1x/hari
B	25	1x/hari
C	15	4-6x/minggu
D	10	1-3x/minggu
E	1	1-3x/bulan
F	0	Tidak pernah

Sumber: Suhardjo (1989:155)

Keterangan:

A : Sering sekali dikonsumsi

B : Sering dikonsumsi

C : Biasa dikonsumsi

D : Kadang-kadang dikonsumsi

E : Jarang dikonsumsi

F : Tidak pernah dikonsumsi

$$skor = \frac{\text{skor tiap kategori} \times \text{jumlah responden pada kategori}}{\text{jumlah seluruh responden}}$$

Dari skor tersebut dibagi dua kategori :

- 1) Skor FFQ \geq median = sering
- 2) Skor FFQ $<$ median = jarang

c. Koding

Koding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan data dan analisis data menggunakan komputer.

- 1) Kejadian Dispepsia : 0. Ya
1. Tidak
- 2) Pola Makan : 0. Sering
1. Jarang

d. Entri data

Data dari entri adalah memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam tabel data base komputer dan diolah menggunakan SPSS, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontigensi.

2. Analisis Data

Data yang terkumpul selanjutnya diolah dengan komputer menggunakan program SPSS versi 16 dan diinterpretasikan lebih lanjut untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi serta mengetahui hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Analisis data dilakukan dalam dua tahap:

a. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Data yang terkumpul diolah melalui program software SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*). Uji yang dilakukan dalam penelitian ini adalah uji hubungan menggunakan *chi square* dengan nilai kemaknaan *p value* yaitu 0,05 dengan kriteria penarikan kesimpulan: Jika *p value* $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima, sehingga ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Jika *p value* $> 0,05$ maka H_0 diterima H_a ditolak, sehingga tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Aturan yang berlaku dalam uji *chi square* yaitu:

- 1) Tabel 2x2 dijumpai nilai *expected* < 5 , maka uji yang digunakan adalah *fisher exact test*
- 2) Tabel 2x2 tidak dijumpai nilai *expected* < 5 , maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*
- 3) tabel $> 2x2$ maka uji yang digunakan adalah *person chi square*.