

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian yang Digunakan

Penelitian ini menggunakan desain analitik *cross-sectional* dengan variabel bebas (independen) dan variabel terkait (dependen) diobservasi dengan waktu yang bersamaan. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Desain penelitian ini dipilih karena efisien mampu menghemat waktu, dan sampel yang representatif sehingga hasil dari penelitian ini dapat digeneralisasikan.

4.1.1 Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) adalah survei sosial kependudukan secara berkala yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistika (BPS), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. SDKI tahun 2017 secara teknis pelaksanaannya dibantu oleh *United States Agency for International Development* (USAID) dengan melalui proyek *Demographic and Health Survey* (DHS) oleh ICF Internasional. Kuesioner SDKI 2017 terdiri dari 4 macam yaitu kuesioner Wanita Usia Subur (WUS), kuesioner rumah tangga, kuesioner remaja usia 16-24 tahun yang belum menikah, dan kuesioner pria menikah usia 15-49 tahun (SDKI, 2017). Pada penelitian ini data SDKI yang akan digunakan yaitu dataset IDKR71FL.

4.2 Populasi, Sampel (Kriteria Inklusi, Eksklusi), dan Teknik Pengambilan

Sampel (*Sampling*)

4.2.1 Populasi

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) dilakukan di 34 provinsi di Indonesia pada daerah pedesaan dan perkotaan. Jumlah dari total 49.261 rumah tangga terpilih di SDKI 2017, sebanyak 48.216 rumah tangga yang berhasil ditemukan dan 47.693 rumah tangga berhasil diwawancarai. Berdasarkan dari 47.963 rumah tangga yang berhasil diwawancarai, sejumlah 50.730 wanita yang memenuhi syarat untuk diwawancarai dan 49.627 wanita yang berhasil diwawancarai. Jumlah wanita yang diwawancarai lebih besar jumlahnya daripada jumlah rumah tangga yang berhasil diwawancarai dikarenakan adanya satu rumah tangga yang terdiri dari lebih dari satu wanita yang diwawancarai dan adanya satu rumah tangga yang tidak ada wanita yang diwawancarai.

4.2.2 Sampel

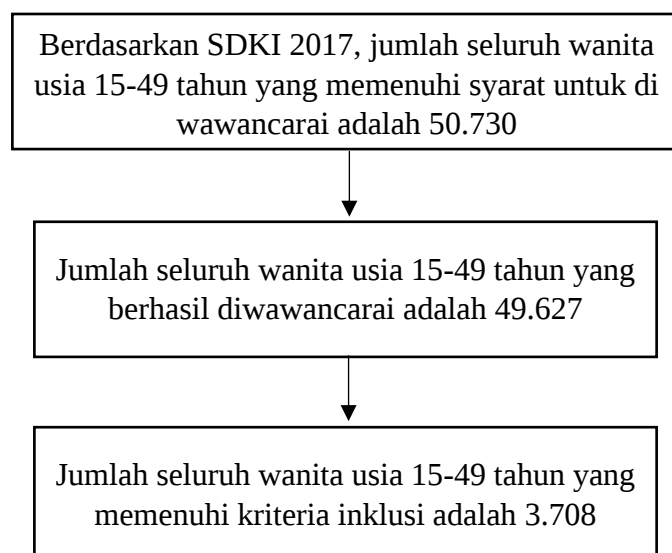
Sampel yang akan digunakan pada penelitian ini seluruh populasi yang memenuhi dari kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah wanita usia 15-49 tahun yang memiliki anak terakhir usia bawah lima tahun dan tinggal bersama responden. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 3.708.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Metode yang digunakan SDKI 2017 adalah metode *two-stage stratified cluster* sampling. Metode ini terdiri dari 2 tahap, tahap pertama yaitu dilakukan pemilihan blok sensus secara *probability proportional to size*

(PPS) sistematis dengan size jumlah rumah tangga dari hasil *listing* Sensus Penduduk tahun 2010. Sistematis yang dilakukan dengan proses implisit stratifikasi menurut daerah tempat tinggal yaitu pedesaan dan perkotaan serta dengan cara mengurutkan dari blok sensus berdasarkan kategori *Wealth Index* dari hasil Sensus Penduduk 2010. Jumlah blok dari SDKI 2017 sebanyak 1970 blok. Tahap kedua dalam setiap blok sensus dilakukan proses updating serta pemetaan daftar rumah tangga secara lengkap untuk dijadikan dasar pengambilan sampel. Setelah itu 25 rumah tangga dipilih secara sistematis dalam setiap blok sensus. Setelah itu dilakukan wawancara kepada wanita usia 15-49 tahun yang memenuhi kriteria.

Berdasarkan hasil survei dari SDKI 2017, sampel yang dipilih peneliti diantara populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditentukan dalam penelitian ini yaitu wanita usia 15-49 tahun yang memiliki anak terakhir berusia bawah lima tahun dan tinggal bersama dengan responden. Cara pengambil sampel adalah:



Gambar 4.1 Tahap Pengambilan Sampel

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel bebas (independen) pada penelitian ini terdiri atas: otonomi kesehatan ibu, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu. Variabel kovariat atau variabel kontrol yaitu faktor anak, faktor ibu rumah tangga, dan faktor wilayah. Sedangkan variabel terikat (dependen) pada penelitian ini adalah status imunisasi dan perawatan balita sakit di Indonesia.

4.3.2 Definisi Operasional Variabel

Tabel 4.1 Definisi operasional variabel penelitian Hubungan Antara Otonomi Kesehatan dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Ibu dengan Perawatan Kesehatan Balita di Indonesia

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Kode
Dependen Status Imunisasi	Kelengkapan dari pemberian imunisasi yang diwajibkan sesuai dengan program pemerintah	Status imunisasi anak usia 12-24 Sesuai dengan program pemerintah (BCG, Polio, Campak, DPT, Hepatitis B)	Kuesioner SDKI 2017	Nominal	0 = Imunisasi tidak lengkap 1 = Imunisasi lengkap
Dependen Perawatan balita sakit	Balita sakit yang mendapatkan perawatan dengan diberikan perawatan di fasilitas kesehatan	Pernah atau tidak mendapatkan proses perawatan atau pengobatan morbiditas (diare, ISPA, dan demam) balita di fasilitas	Kuesioner SDKI 2017	Nominal	0 = tidak mendapatkan perawatan/pengobatan 1 = mendapatkan perawatan/pengobatan

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Kode
		kesehatan			
Independen Otonomi Kesehatan Ibu	Partisipasi responden dalam pengambilan keputusan dalam rumah terkait kesehatan dirinya	Partisipasi responden dalam pengambilan keputusan terbagi menjadi tiga yaitu responden sendiri/bersama suami, suami sendiri, dan orang lain	Kuesioner SDKI 2017	Nominal	0 = rendah 1 = substansial 2 = tinggi
Independen Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Ibu	Pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu diantaranya ada (kunjungan antenatal, tempat melahirkan, dan injeksi vaksin tetanus)	Penggunaan atau pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu yang terbagi menjadi 3 tinggi, substansial, dan rendah	Kuesioner SDKI 2017	Nominal	0 = Rendah 1 = Substansial 2 = Tinggi
Independen Jenis Kelamin Anak	Jenis Kelamin anak terakhir responden	Jenis kelamin anak terakhir responden	Kuesioner SDKI 2017	Nominal	0 = Laki-laki 1 = Perempuan
Independen Urutan Lahir Anak	Urutan kelahiran anak oleh ibu kandung saat dilakukan survei	Jumlah anak yang dilahirkan	Kuesioner SDKI 2017	Nominal	1 = kelahiran ke 1 2 = kelahiran ke 2 3 = kelahiran ke 3 4 = kelahiran ke 4 ≥ 4
Independen Berat Lahir	Berat badan anak terakhir	Berat anak ketika	Kuesioner SDKI	Nominal	0 = kecil 1 = rata-

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Kode
Anak	ketika dilahirkan	dilahirkan terbagi menjadi tiga yaitu kecil, rata-rata atau normal, besar	2017		rata 2 = besar
Independen Metode Persalinan Anak	Metode persalinan anak terakhir yang digunakan pada saat dilahirkan	Metode persalinan yang digunakan responden saat melahirkan anak terakhir: • <i>Caesarean Section</i> •Normal	Kuesioner SDKI 2017	Nominal	0 = Normal 1 = <i>Caesarean Normal</i>
Independen Usia Ibu	Usia responden saat survei berlangsung	Usia responden saat dilaksanakannya survei	Kuesioner SDKI 2017	Nominal	0= 15-24 tahun 1= 25-29 tahun 2= 30-34 tahun 3= 35-39 tahun 4= 40-44 tahun 5= 45-49 tahun
Independen Pendidikan Ibu	Tingkat pendidikan tertinggi yang diselesaikan oleh responden	Jenjang sekolah tertinggi yang pernah/sedang diduduki oleh responden: •Sekolah Dasar, •Sekolah Menengah Pertama, •Sekolah Menengah	Kuesioner SDKI 2017	Ordinal	0 = tidak sekolah 1 = Pendidikan dasar 2 = Pendidikan menengah 3 = Pendidikan tinggi (Diploma/S1/S2/S3)

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Kode
		Atas, •Akademi, atau Universitas			
Independen Akses Media Massa Ibu	Frekuensi responden dalam mengakses media massa	Frekuensi akses media massa (surat kabar/majalah, radio, televisi) dalam satu minggu	Kuesioner SDKI 2017	Nominal	0 = tidak pernah akses media 1 = akses media massa
Independen Pendidikan Suami	Tingkat Pendidikan tertinggi yang diselesaikan oleh suami responden	Jenjang sekolah tertinggi yang pernah/sedang diduduki oleh suami/pasangan ibu: •Sekolah Dasar, •Sekolah Menengah Pertama, •Sekolah Menengah Atas, •Akademi, atau Universitas	Kuesioner SDKI 2017	Ordinal	0 = tidak sekolah 1 = Pendidikan dasar 2 = Pendidikan menengah 3 = Pendidikan tinggi (Diploma/S1/S2/S3)
Independen Kuintil Kekayaan	Status perekonomian keluarga responden dari kepemilikan aset rumah tangga (ternak, tanah, barang elektronik, alat transportasi, rekening	Kuintil kekayaan dinilai jumlah dari kepemilikan aset: Terbawah: memiliki 0-20% aset rumah tangga. Menengah bawah: 21-40% aset	Kuesioner SDKI 2017	Nominal	0 = Terbawah 1 = Menengah bawah 2 = Menengah 3 = Menengah atas 4 = Teratas

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Kode
	keuangan)	rumah tangga. Menengah: memiliki 41-60% aset rumah tangga. Menengah atas: memiliki 61-80% aset rumah tangga. Teratas: memiliki 81-100% aset rumah tangga.			
Independen Akses Fasilitas Kesehatan	Laporan responden yang menyatakan bahwa mereka memiliki masalah serius atau tidak dalam mengakses perawatan kesehatan untuk diri mereka sendiri ketika mereka sakit, berdasarkan jenis masalah.	Presepsi responden terhadap akses pelayanan kesehatan terdekat	Kuesioner SDKI 2017	Ordinal	0 = Menjadi masalah besar 1 = Tidak menjadi masalah besar
Independen Daerah Tempat Tinggal	Daerah tempat tinggal responden	Daerah tempat tinggal responden, berdasarkan pembagian area dari Sensus Penduduk	Kuesioner SDKI 2017	Nominal	0 = Pedesaan 1 = Perkotaan

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Kode
		tahun 2010			
Independen Wilayah Tempat Tinggal	Klasifikasi wilayah tempat tinggal responden berdasarkan letak geografis	Jenis daerah tempat tinggal berdasarkan sensus sesuai pembagian 3 wilayah Indonesia yakni Indonesia bagian Barat, Indonesia bagian Tengah, dan Indonesia bagian Timur.	Kuesioner SDKI 2017	Nominal	0 = Tinggal di wilayah Indonesia bagian Barat 1 = Tinggal di wilayah Indonesia bagian Tengah 2 = Tinggal di wilayah Indonesia bagian Timur

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang peneliti gunakan dalam penelitian ini yaitu SDKI 2017. Kuesioner SDKI 2017 berupa Wanita Usia Subur (WUS) dan ditanyakan kepada responden wanita 15-49 tahun. Akan tetapi, ada beberapa pertanyaan yang dikurangi karena tidak sesuai dengan kondisi di Indonesia, serta ada penambahan terkait program bidang kesehatan dan keluarga bencana di Indonesia (SDKI, 2017).

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 dilakukan di 34 Provinsi yang ada di Indonesia pada 24 Juli sampai 30 Desember 2017. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan April sampai Juni 2021.

4.6 Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data

Prosedur dari pengumpulan data yang dilakukan dimulai dari mengunduh *dataset* SDKI 2017, setelah itu melakukan proses *cleaning* memilih data yang sesuai dan setelah itu melakukan identifikasi variabel-variabel yang akan digunakan dalam penelitian.

4.6.1 Download Data SDKI 2017

Dataset SDKI 2017 yang akan digunakan dalam penelitian ini didapatkan dari mengunduh di laman <https://dhsprogram.com/data/available-datasets.cfm> dalam bentuk format *Stata Dataset* (.dta).

4.6.2 Pembersihan Data (*Cleaning Data*)

Pembersihan data (*Cleaning data*) adalah suatu proses pengecekan data pada kemungkinan kesalahan yang terdapat pada data. Proses ini dilakukan dengan melihat adanya data yang *missing* yang terdapat pada setiap variabel yaitu dengan cara melihat variasi yang digunakan dalam data dan melihat konsistensi data.

4.6.3 Identifikasi Variabel

Penelitian ini terdapat dua variabel yang digunakan yaitu variabel dependen dan variabel independen. Pada tahap ini peneliti akan menentukan variabel apa saja yang digunakan dalam penelitian ini. Variabel dependen yang digunakan yaitu status imunisasi, dan perawatan balita sakit (diare, ISPA, dan demam) di Indonesia. Variabel independen meliputi otonomi kesehatan ibu, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu serta variabel kovariat atau variabel kontrol yaitu faktor anak, faktor ibu rumah tangga dan faktor wilayah. Pada proses identifikasi dilakukan proses *recode*, dimana

variabel yang ada didalam dataset dikategorikan menjadi variabel yang sesuai dengan penelitian tanpa mengubah dari data asli.

4.6.4 Analisis Data SDKI 2017

Proses analisis data SDKI 2017 pada penelitian ini menggunakan STATA versi 16 MP Windows. Variabel yang sudah *direcode* dilakukan proses pembobotan (*weighting*) supaya persebaran dari sampel mampu merepresentasikan dari populasi yang sesungguhnya. Pada analisis uji univariat pembobotan dilakukan dengan *iweight command*, sedangkan pada uji analisis bivariat dan multivariat proses pembobotan dilakukan dengan *svyset command* untuk menganalisis standar error.

4.7 Cara Analisis Data

4.7.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran dari setiap variabel yang sudah dipilih dalam penelitian ini, baik itu variabel dependen ataupun variabel independen. Pada penelitian ini variabel dependen yang digunakan yaitu status imunisasi dan perawatan balita sakit (diare, ISPA, dan demam) di Indonesia. Variabel independen meliputi otonomi kesehatan ibu dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu serta variabel kovariat atau variabel kontrol yaitu faktor anak, faktor ibu rumah tangga dan faktor wilayah.

4.7.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan cara menganalisis data yang bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel independen dan dependen dengan melakukan uji Chi-Square. Hasil uji statistik dikatakan

signifikan apabila nilai p kurang dari α ($p \text{ value} < 0.05$). Uji ini juga dilakukan guna menyeleksi variabel yang dapat masuk ke uji multivariat, variabel yang dapat masuk ke uji multivariat apabila nilai $p \text{ value} < 0.25$.

4.7.3 Analisis Multivariat

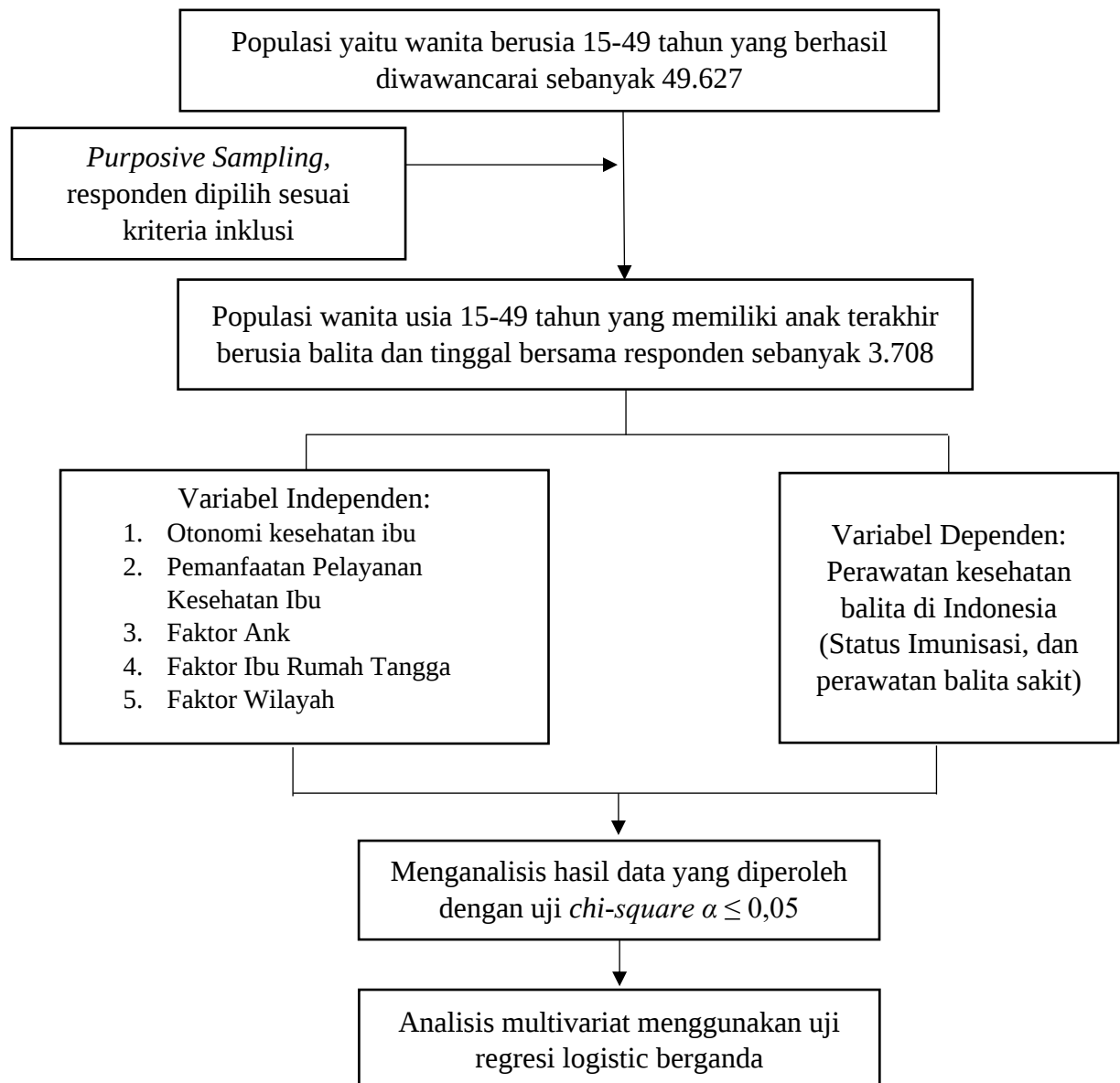
Analisis multivariat bertujuan untuk mengetahui variabel independen yang berpengaruh paling besar terhadap variabel dependen, adanya pengaruh variabel lain terhadap hubungan variabel dependen dan independen, serta bentuk hubungan antara variabel dependen dan independen. Dalam analisis multivariat pada penelitian ini menggunakan uji regresi logistik multivariat. Tahapan dari analisis multivariat adalah:

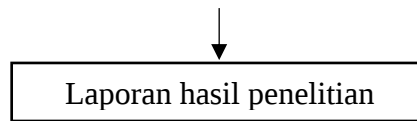
1. Melakukan analisis bivariat untuk menyeleksi variabel independen
2. Variabel independen yang memiliki $p \text{ value} < 0.25$ dari uji bivariat secara bersamaan dihubungkan dengan variabel dependen
3. Dilakukan pengeluaran variabel dengan $p \text{ value} > 0.05$ satu per satu dimulai dari $p \text{ value}$ yang terbesar.
4. Setelah variabel tertentu dikeluarkan dari model, selanjutnya dilakukan evaluasi atau perhitungan perubahan nilai dari *Odds Ratio* (OR) untuk variabel-variabel yang masih ada didalam model. Perhitungan perubahan nilai OR dilakukan antara sebelum dan sesudah variabel tertentu dikeluarkan dari model. Bila ada salah satu variabel yang memiliki perubahan OR lebih dari 10% maka variabel yang tadi dikeluarkan dianjurkan untuk dimasukkan kembali ke dalam model, karena variabel tersebut merupakan variabel perancu (*confounding*).

5. Proses pengeluaran variabel dan evaluasi perubahan OR dilakukan secara terus-menerus sampai tidak ada lagi variabel yang memiliki $p\text{ value} > 0.05$ di dalam model.

4.8 Kerangka Operasional

Kerangka operasional adalah kerangka yang menunjukkan urutan langkah-langkah dalam penelitian. Kerangka operasional kerja dalam penelitian ini yaitu:





Gambar 4.2 Kerangka operasional penelitian Hubungan Antara Otonomi Kesehatan dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Ibu dengan Perawatan Kesehatan Balita di Indonesia

4.9 Masalah Etik (*Ethical Clearance*)

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 telah mendapatkan perizinan etik dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Nasional, Kementerian Kesehatan Indonesia. Semua identitas responden telah dihapus dari data. Selain itu, semua responden telah memberikan persetujuan tertulis (*inform consent*) yang ditandatangani dan disimpan dibawah manajemen Departemen Kesehatan. Izin untuk penggunaan data dalam penelitian ini diperoleh dari ICF Internasional, yang merupakan bagian dari program *Demographic Health Survey* (DHS), sehingga dalam penelitian tidak diperlukan uji etik karena sudah mendapatkan izin dari Kementerian Kesehatan Indonesia dan BKKBN.