

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

1. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode studi kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Penelitian kuantitatif digunakan untuk menggambarkan, menjelaskan, atau meringkaskan berbagai kondisi, situasi, fenomena, atau berbagai variabel penelitian.

2. Lokasi dan Waktu Penelitian

a. Lokasi

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sukajaya Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025.

b. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sd Mei 2025.

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Menurut (Notoadmodjo, 2017), populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang diteliti, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anggota keluaga yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sukajaya Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025 sejumlah 20.999 jiwa.

b. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah Sebagian kepala keluarga atau penanggung jawab dalam keluarga yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sukajaya Kabupaten Tulang Bawang Barat.

Untuk menentukan besar sampel menggunakan rumus Slovin sebagai berikut : $n = \frac{N}{1+N(e^2)}$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = batas kesalahan maksimal yang ditolerir dalam sampel alias tingkat signifikansi adalah (0,05).

Sehingga:

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

$$n = \frac{20.999}{1 + 20.999(0,05^2)}$$

$$n = \frac{20.999}{1 + 52,4975}$$

$$n = \frac{20.999}{53,4975}$$

$n = 392,5$ dibulatkan menjadi 400.

Dengan menggunakan rumus Slovin di atas, maka nilai sampel(n) yang didapat adalah sebesar 400 sampel.

c. Kriteria Responden

Dalam penelitian ini kriteria responden yang ditentukan adalah responden yang mempunyai rentang umur 17 sampai 65 tahun baik laki-laki maupun perempuan, mampu berkomunikasi dengan baik dan responden bersedia untuk mengikuti penelitian dan bersedia untuk diwawancara.

d. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampel secara acak sistematis, dimana hanya unsur pertama saja dari sampel dipilih secara acak, sedangkan unsur-unsur selanjutnya dipilih secara sistematis menurut pola tertentu (random sample).

Langkah-langkah untuk pengambilan sampel:

1. Menentukan populasi serta menyusun sampling frame

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti sebesar 20.999 jiwa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sukajaya. Sampling frame atau kerangka sampel adalah daftar yang berisi semua elemen populasi yang akan diteliti.

2. Menetapkan jumlah sampel yang akan diteliti

Jumlah keseluruhan sampel yang diteliti pada penelitian ini berdasarkan rumus slovin yaitu sebesar 400 sampel.

3. Menentukan kelas interval

Cara menetapkan interval adalah membagi jumlah atau anggota populasi dengan perkiraan jumlah sampel yang diinginkan, hasilnya adalah interval sampel. Jumlah populasi dibagi dengan jumlah sampel yang diinginkan, hasilnya sebagai interval adalah X, maka yang terkena sampel adalah setiap kelipatan dari X tersebut (Notoatmodjo, 2010).

$$N \text{ (jumlah populasi)} : 20.999 \text{ jiwa}$$

$$\text{Interval} : \frac{20.999}{400} = 52$$

4. Menentukan angka atau nomor awal di antara kelas interval dengan acak

Langkah pertama yaitu membuat nomor undian 1 sampai 10. Kemudian melakukan undian, nomor yang keluar pertama menjadi sampel kunjungan rumah pertama. Misal didapatkan nomor undian nomor 2 maka rumah pertama adalah urutan daftar nama nomor 2 dalam daftar keseluruhan jiwa.

5. Peneliti dapat mulai mengambil sampel dimulai dari angka maupun nomor awal yang telah terpilih dan nomor interval berikutnya hingga memenuhi sampel.

Didapatkan rumah pertama yaitu rumah dengan nomor urutan 2, kemudian rumah selanjutnya yaitu $2 + 52 = 54$, begitu seterusnya hingga mencapai 400 sampel.

e. Variable Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel adalah:

1. Variabel terikat yaitu kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD).
2. Variabel bebas yaitu variabel yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) meliputi pengetahuan masyarakat, sikap masyarakat, persepsi masyarakat, ketersediaan sarana prasarana dan dukungan kader

f. Definisi operasional

Definisi operasional adalah menjelaskan semua variabel dan semua istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara optimal, sehingga mempermudah pembaca, pengaji dalam mengartikan makna penelitian (Nursalam,2008). Adapun definisi operasional penelitian ini akan diuraikan dalam tabel 3.1.

B. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Variabel Independen						
1	Pengetahuan	Pengetahuan merupakan pemahaman responden tentang definisi DBD, definisi PSN, definisi PJB, kegiatan 3M Plus, dan kegiatan pengasapan (<i>fogging</i>).	Pengukuran pengetahuan responden dengan cara wawancara melalui kuesioner	Kuesioner	Penilaian: 0 = kurang baik 56-75% 1 = baik 76-100%	Nominal
2	Sikap	Sikap merupakan reaksi atau tanggapan responden terhadap kejadian DBD dalam pemberantasan dan pencegahan penyakit DBD	Pengukuran sikap responden dengan cara wawancara melalui kuesioner	Kuesioner	Penilaian: 0 = negatif jika < dari nilai median dari penjumlahan 20 pertanyaan sikap 1 = positif jika > dari nilai median dari penjumlahan 20 pertanyaan sikap	Nominal
3	Persepsi	Persepsi merupakan respon atau pendapat responden terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan	Pengukuran persepsi responden dengan cara wawancara melalui kuesioner	Kuesioner	Penilaian: 0 = negatif jika < dari nilai median dari penjumlahan 20 pertanyaan persepsi 1 = positif	Nominal

		kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Sukajaya Kabupaten Tulang Bawang Barat .			jika > dari nilai median dari penjumlahan 20 pertanyaan persepsi	
4	Ketersediaan sarana prasarana kesehatan dalam pencegahan DBD	Ketersediaan sarana prasarana kesehatan merupakan faktor penunjang yang akan mendukung masyarakat berperilaku baik dalam menangani kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Sukajaya Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025.	Pengukuran ketersediaan sarana prasarana kesehatan dalam pencegahan DBD responden dengan cara wawancara melalui kuesioner	Kuesioner	Penilaian: 0 = tidak tersedia (1-3) 1 = tersedia (4-5)	Nominal
5	Dukungan kader	Dukungan kader merupakan persepsi yang didapatkan dan dirasakan oleh responden yang berkaitan dengan dukungan kader terhadap kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Sukajaya	Pengukuran dukungan kader responden dengan cara wawancara melalui kuesioner	Kuesioner	Penilaian 0 = tidak ada (1-3) 1 = ada (4-5)	Nominal

		Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025				
	Variabel Dependen					
6	Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)	Penyakit yang disebabkan oleh virus <i>dengue</i> melalui gigitan nyamuk <i>Aedes</i> <i>aegypti</i>	Pengukuran kejadian DBD responden dengan cara wawancara melalui kuesioner	Kuesioner	Penilaian dengan memberi skor kuisioner : 0 = sakit 1= tidak sakit	Nominal

C. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah salah satu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati secara spesifik semua fenomena disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini pengumpulan data menggunakan sumber data primer, lembar kuesioner dan lembar observasi dilakukan dengan pengamatan secara langsung terhadap responden, lingkungan. Instrumen penelitian yang digunakan pada saat penelitian pengumpulan data adalah:

1) Lembar Observasional / kuesioner untuk observasi (*form of observation*)

Kuesioner ini mencakup hal-hal yang diselidiki, diamati atau diobservasi (Notoatmodjo, 2012). Lembar observasi atau kuesioner observasi digunakan peneliti sebagai alat ukur dan pengumpulan data.

D. Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data berupa data kuantitatif variabel yang di teliti meliputi pengetahuan masyarakat, sikap masyarakat, persepsi masyarakat, ketersediaan sarana prasarana kesehatan dan dukungan kader.

2. Sumber Data

a) Data Primer

Data primer ialah data yang dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab tujuan dari penelitian yang telah dirumuskan. Data yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang memuat tentang pertanyaan dari variabel independen.

b) Data Sekunder

Data Sekunder ialah data yang diperoleh dari instansi penelitian yakni di Puskesmas sukajaya maupun data yang diperoleh dari profil kesehatan berupa data kesakitan DBD dan instansi pemerintah.

c) Cara Pengumpulan data

Cara pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan pengamat langsung serta observasi untuk mengetahui faktor lingkungan dirumah responden ditambah dengan data sekunder dari puskesmas sukajaya.

Langkah-langkah pengumpulan data di lapangan meliputi:

1. Persiapan

- Siapkan formulir pengumpulan data
- Siapkan bahan-bahan informasi dan alat-alat untuk pengumpul data (termasuk data dukung)
- Bangun komunikasi rutin dengan desa termasuk membuat tim kunjungan rumah
- Bersosialisasi dengan tim terkait untuk melakukan kunjungan lapangan
- Membuat jadwal kunjungan lapangan

2. Pelaksanaan

- Pemberian informasi kepada pihak-pihak terlibat
- Melakukan orientasi di lapangan dengan tim kunjungan rumah
- Melaksanakan kunjungan lapangan/responden diawali dengan menjelaskan maksud dan tujuan diadakannya kunjungan lapangan/responden, menjelaskan informed consent (bersedia/tidak bersedia), melakukan wawancara, observasi dan pengisian kuesioner dengan didampingi oleh peneliti maupun kader desa. Dengan catatan: jika responden bersedia maka dilakukan pengamatan, wawancara langsung dan pengisian kuesioner dan jika responden terpilih tidak

bersedia maka dilakukan kelipatan untuk mendapatkan responden pengganti/selanjutnya.

E. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan kemudian dianalisis terlebih dahulu kemudian diolah menggunakan program SPSS untuk mengambil suatu keputusan. Tahap-tahap pengelolahan data adalah sebagai berikut:

1. *Editing*, yaitu memeriksa data yang telah dikumpulkan untuk diteliti kelengkapan, kejelasan makna jawaban, konsistensi maupun kesalahan antar jawaban pada kuesioner.
2. *Coding*, adalah kegiatan merubah data dalam bentuk kalimat menjadi data berbentuk angka, yang bertujuan untuk mempermudah pada saat proses pemasukan data (entry).
3. Pemasukan Data (*Entry*) Kegiatan memasukkan data-data yang sudah berbentuk angka atau telah melewati proses pengkodian ke dalam program atau “*software*” komputer.
4. Pembersihan Data (*Cleaning*) Kegiatan pengecekan kembali data yang telah di entry atau dimasukkan ke dalam program computer, yang kemudian diperbaiki apabila terdapat kesalahan ataupun ketidaklengkapan.
5. Tabulasi (*Tabulating*) adalah mengelompokkan data setelah melalui editing dan coding ke dalam suatu tabel tertentu menurut sifat-sifat yang dimilikinya, sesuai dengan tujuan penelitian. Tabel ini terdiri atas kolom dan baris. Kolom pertama yang terletak paling kiri digunakan untuk nomer urut atau kode responden. Kolom yang kedua dan selanjutnya digunakan untuk variabel yang terdapat dalam dokumentasi.

F. Analisis Data

Data hasil penelitian disajikan apa adanya, analisa data yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah menganalisis, menggambarkan dan meringkas berbagai kondisi, situasi dari berbagai data yang dikumpulkan berupa hasil wawancara atau pengamatan mengenai masalah yang diteliti yang terjadi di lapangan dan tahap dalam menganalisis data yaitu menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. (I Made Winartha, 2006).

1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisis yang telah dianalisis dilakukan dengan distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel Independen (pengetahuan masyarakat, sikap masyarakat, persepsi masyarakat, ketersediaan sarana prasarana kesehatan dan dukungan kader) dengan variabel dependen (Kejadian Demam Berdarah *Dengue*).

2. Analisa Bivariat

Uji bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan melakukan uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square* dan *Confident interval* 95% pada α (tingkat kemaknaan) = 0,05. Kesimpulan tingkat kemaknaan dapat dilakukan apabila hasil sebagai berikut:

- a. $P\text{-value} \leq 0,05$ menunjukkan hasil adalah bermakna
- b. $P\text{-value} > 0,05$ menunjukkan hasil adalah tidak bermakna

Prinsip pengujian *Chi Square* adalah membandingkan frekuensi yang terjadi (observasi) dengan frekuensi harapan (ekspektasi). Bila nilai frekuensi observasi dengan nilai frekuensi harapan sama maka dikatakan tidak ada perbedaan yang bermakna (significance). Sebaliknya bila nilai frekuensi observasi dengan nilai frekuensi harapan berbeda maka dikatakan ada perbedaan yang bermakna (significance).

Rumus uji *Chi Square*:

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 = Nilai *Chi Square*

\sum = Operator penjumlahan (ambil jumlah)

O = Nilai Observasi

E = Nilai Harapan (ekspektasi)