

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian penulis yaitu di Kelurahan Sukasari Kecamatan Tangerang Kota Tangerang yang merupakan daerah endemis demam berdarah dengue. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juli 2013.

B. Jenis Penelitian

1. Disain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan one group pre-test and post-test, mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek di observasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian di observasi lagi setelah intervensi. (Nursalam, 2008: 58)

Penulis menggunakan pendekatan one group pre-test and post-test, karena penulis mengukur 2 kali yaitu saat sebelum dan sesudah dengan perlakuan penyuluhan kesehatan kepada responden yang sama untuk mengetahui apakah ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perilaku pencegahan demam berdarah dengue di Kelurahan Sukasari Kecamatan Tangerang Kota Tangerang.

2. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan. Selalu ada hubungan antara metode atau teknik pengumpulan data dengan masalah, tujuan dan hipotesis penelitian. (Tika, 2006: 58)

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui :

- a. Data primer adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan (Siregar, 2011: 128). Data yang dikumpulkan oleh penulis secara langsung yaitu terdapat 2 data perilaku pencegahan demam berdarah dengue dengan melakukan 3M yaitu sebelum penyuluhan kesehatan dan sesudah penyuluhan kesehatan di Kelurahan Sukasari Kecamatan Tangerang Kota Tangerang.

Untuk mendapatkan data tersebut penulis menggunakan kuesioner yang diberikan responden saat sebelum penyuluhan kesehatan dan sesudah penyuluhan kesehatan.

- b. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari kantor, buku (kepustakaan), atau pihak-pihak lain yang memberikan data yang erat kaitannya dengan objek dan tujuan penelitian (Tika, 2006: 64). Untuk memperoleh data sekunder ini penulis dapatkan dari pihak pelaksana pemberantasan dan penyuluhan pencegahan DBD di Puskesmas Sukasari, Kelurahan Sukasari, dan pihak lain yang sedianya memang berkompeten dalam penelitian ini.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dapat diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai karakteristik tertentu dan mempunyai kesempatan

yang sama untuk dipilih menjadi anggota sampel. Populasi merupakan kumpulan dari objek penelitian. (Singarimbun dkk., 1989: 152)

Dapat penulis pahami bahwa populasi adalah suatu wilayah yang terdiri atas kumpulan dari objek penelitian, suatu wilayah tersebut akan dipilih sesuai objek penelitian menjadi anggota sampel sehingga dapat ditarik kesimpulan dari penelitian tersebut.

Tempat penelitian penulis dilakukan di kelurahan Sukasari, karena daerah kelurahan Sukasari merupakan daerah endemis demam berdarah dengue di antara 4 wilayah puskesmas Sukasari. Populasi penelitian adalah warga RW 04 yang sudah pernah mengikuti penyuluhan kesehatan dengan jumlah penduduk 1.018 orang yang terdiri dari RT 1 dengan 340 orang, RT 2 dengan 395 orang, RT 3 dengan 124 orang, dan RT 4 dengan 159 orang.

2. Sampel

Secara umum, menurut Ritonga (2004: 33) sampling adalah cara pengambilan sampel atau contoh.

Soewarno (1987) menambahkan dalam Ritonga (2004: 33) pengertian dasar dari penarikan sampel adalah

kita dapat memperoleh informasi yang mendalam, terperinci dan efisien dari suatu agregat atau kumpulan orang, rumah tangga, atau lembaga-lembaga atau satuan-satuan lain yang sangat besar jumlahnya daripada hanya sebagian contoh sampel yang dikumpulkan secara hati-hati dan terperinci.

Menurut Sugiarto (2001: 2) sampel adalah sebagian anggota dari populasi yang dipilih dengan menggunakan prosedur tertentu sehingga diharapkan dapat mewakili populasinya.

Dapat penulis simpulkan bahwa penggunaan sampel untuk mengobservasi beberapa kumpulan atau agregat dari suatu populasi yang diharapkan mampu memberikan informasi yang berguna mengenai karakteristik populasi.

Dalam penelitian ini metode sampel yang akan digunakan adalah sampel random sampling sederhana (simple random sampling). Siregar (2011: 145) berpendapat bahwa simple random sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang memberikan kesempatan yang sama kepada setiap anggota yang ada dalam suatu populasi untuk dijadikan sampel.

Sampel penelitian terdapat di antara RT 1, RT 2, RT 3, dan RT 4 yang ingin mengikuti penyuluhan kesehatan mengenai demam berdarah dengue, sesuai jumlah responden yang diperlukan untuk penelitian ini.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Menurut Fajar, dkk. (2009: 60) untuk menentukan besar sampel dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut.

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q} \\
 &= \frac{1018 \cdot (1,96)^2 \cdot (0,95) \cdot (0,05)}{(0,05)^2 \cdot (1018 - 1) + (1,96)^2 \cdot (0,95) \cdot (0,05)} \\
 &= \frac{1018 \cdot (3,8416) \cdot (0,0475)}{(0,0025) \cdot (1017) + (3,8416) \cdot (0,0475)} \\
 &= \frac{185,760}{2,542 + 0,182} \\
 &= \frac{185,760}{2,7245} \\
 &= 68,10
 \end{aligned}$$

Jadi sampel yang diperlukan untuk penelitian ini sebanyak 68 responden.

Keterangan

n : Besar sampel

N : Besar populasi

p : Perkiraan proporsi (prevalensi) variabel dependen pada populasi (95%)

q : $1 - p$

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$: Statistik Z ($Z=1,96$, untuk $\alpha=0,05$)

d : Delta presisi absolute atau margin of error yang diinginkan di kedua sisi populasi (0,05)

D. Instrumen Penelitian

1. Variabel Dependen

Sering disebut sebagai variabel respon, output, kriteria, konsekuen. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. (Sugiyono, 2006: 3)

Dapat penulis simpulkan dari pendapat di atas bahwa dependen merupakan variabel yang menjadi akibat. Maka dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah perilaku pencegahan demam berdarah dengue, karena merupakan akibat dari penyuluhan kesehatan.

a. Definisi Konseptual

Perilaku pencegahan demam berdarah dengue adalah partisipasi perilaku masyarakat yang nyata terhadap pencegahan demam berdarah dengue dengan melakukan 3M. Upaya 3M yaitu pemberantasan jentik-jentik

nyamuk aedes aegypti dengan perilaku menguras, mengubur dan menutup.

b. Definisi Operasional

Perilaku pencegahan demam berdarah dengue adalah skor yang diperoleh dari penjumlahan skor jawaban dari butir-butir pertanyaan atau pernyataan yang dibuat menggunakan kuesioner.

c. Kisi-Kisi Penyusunan Instrumen Penelitian

Untuk memperoleh hasil penelitian yang akurat dan sesuai dengan tujuan penelitian, maka penulis merancang instrumen penelitian berupa kuesioner untuk mendapatkan perilaku responden dalam pencegahan demam berdarah dengue (dependen). Berikut adalah kisi-kisi instrument penelitian dependen yang dapat dilihat pada tabel 3.1 di bawah ini.

Tabel 3.1 Kisi-Kisi Instrumen Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Variabel dependen	Dimensi	Indikator	Butir	
			+	-
Perilaku pencegahan demam berdarah dengue	Menguras	1. Menguras penampungan air	14	2, 10
		2. Menyikat penampungan air	8	1, 15
		3. Mengganti air	11	3
		4. Menaburkan bubuk abate	9	4
	Menutup	1. Menutup rapat penampungan air	13	5
		Mengubur	1. Mengubur barang bekas	16
	2. Meyingkirkan barang bekas		12	6

Menurut Siregar (2011: 124) kuesioner adalah teknik pengumpulan data dengan cara membagikan sejumlah kuesioner kepada pihak-pihak yang bersangkutan dalam penelitian.

Sugiyono menambahkan (2006: 142) selain itu, kuesioner juga cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas. Kuesioner dapat berupa pertanyaan-pertanyaan terbuka atau tertutup dapat diberikan kepada responden secara langsung atau melalui pos atau internet.

Jenis kuesioner yang digunakan berupa kuesioner tertutup yang diberikan kepada responden, yaitu responden yang memberikan jawaban atas pertanyaan yang diberikan oleh penulis.

Menurut Hermawan (2005: 132) skala likert merupakan segala yang mengukur kesetujuan atau ketidaksetujuan seseorang terhadap serangkaian pernyataan berkaitan dengan keyakinan perilaku mengenai suatu objek tertentu.

Rangkuti (1997: 66) menambahkan bahwa dalam skala likert kemungkinan jawaban tidak hanya sekedar setuju atau tidak setuju saja. Melainkan dibuat dengan lebih banyak kemungkinan jawaban.

Dari pendapat di atas dapat penulis pahami bahwa skala likert digunakan untuk serangkaian pertanyaan yang berkaitan dengan keyakinan mengenai suatu objek tertentu, serta jawaban tergantung atas pertanyaan kuesioner.

Maka kuesioner yang penulis berikan kepada responden, penulis menggunakan skala likert dalam bentuk jawaban checklist yaitu selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah.

Berdasarkan uraian di atas, penulis menggunakan kuesioner untuk mendapatkan perilaku responden dalam pencegahan demam berdarah dengue dengan melakukan 3M. Kuesioner ini diberikan secara langsung kepada responden, dimana pada pengukuran pertama sebelum perlakuan diberikan kuesioner, dan pengukuran kedua dilaksanakan setelah 15 hari sesudah perlakuan penyuluhan kesehatan

dilakukan dengan memberikan kuesioner kembali yang sama. Hasil data kuesioner tersebut digunakan untuk uji statistik.

d. Skoring

Penulis menggunakan skala likert untuk mengukur perilaku responden terhadap perilaku pencegahan demam berdarah dengue, dimana alternatif jawaban dari kuesioner adalah selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Penilaian jawaban dari responden penulis menetapkan pertanyaan positif yang diberi skor 4 untuk selalu, 3 untuk sering, 2 untuk kadang-kadang, dan 1 untuk tidak pernah. Sedangkan pertanyaan negatif penulis memberikan skor positif yang diberi skor 1 untuk selalu, 2 untuk sering, 3 untuk kadang-kadang, dan 4 untuk tidak pernah.

Untuk alternatif jawaban dan skor dapat dilihat pada tabel 3.2 di bawah ini.

Tabel 3.2 Alternatif Jawaban dan Skor

Nomor	Jawaban	Nilai	
		+	-
1	Selalu	4	1
2	Sering	3	2
3	Kadang-kadang	2	3
4	Tidak pernah	1	4

E. Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Menurut Budiharto (2008: 22) analisis univariat diperlukan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan data secara sederhana.

Umar menambahkan (2002: 150) kita juga dapat mengetahui bagaimana konsep itu secara rinci. Dengan analisis univariat pula kita dapat mengetahui

bagaimana sebaiknya menyiapkan ukuran dan bentuk konsep itu untuk analisis berikutnya.

Dari beberapa pendapat di atas penulis pahami bahwa analisis univariat diperlukan untuk menjelaskan data secara rinci, serta menyiapkan ukuran dan bentuk konsep untuk analisis berikutnya.

a. Pengumpulan Data

Menurut Siregar (2011: 299) pengumpulan data berisikan uraian tentang bagaimana cara mengumpulkan data, misalnya metode, jenis data, skala, skala pengukuran data dan skala pengukuran instrument, metode sampling yang digunakan serta tempat dan waktu penelitian.

Penulis memperoleh data primer (secara langsung) melalui metode pengumpulan observasi dan kuesioner kepada responden di Kelurahan Sukasari Kecamatan Tangerang Kota Tangerang dilaksanakan pada bulan Juli 2013. Sedangkan data sekunder (secara tidak langsung) penulis dapatkan dari pihak pelaksana pemberantasan dan penyuluhan pencegahan DBD di Puskesmas Sukasari, Kelurahan Sukasari, dan pihak lain yang sedianya memang berkompeten dalam penelitian ini.

Untuk menentukan sampel yang dijadikan responden di warga 04 kelurahan Sukasari, penulis menggunakan random sampling sederhana.

Jenis skala pengukuran instrument penulis menggunakan skala likert dalam bentuk jawaban checklist yaitu sering, selalu, kadang-kadang dan tidak pernah.

b. Klasifikasi Data

Menurut Hartono (2007: 11) klasifikasi data dilakukan untuk mempermudah penggambaran data ke dalam peta. Klasifikasi data dilakukan pada data yang jumlahnya banyak dan biasanya merupakan data statistik.

Dalam klasifikasi data penulis mengelompokan data sesuai dengan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir responden, dan pengalaman.

c. Penyajian Data

Menurut Siregar (2011: 5) penyajian data adalah menyusun data dari data mentah ke dalam data kelompok, lalu kemudian disajikan ke dalam berbagai bentuk seperti tabel, gambar atau grafik, sehingga mudah dipahami. Siregar (2011: 210) menambahkan dalam penyajian tabel minimal memuat judul tabel, judul kolom, judul baris, dan setiap judul dan baris berisikan angka, serta sumber dari mana data diperoleh.

Dari pendapat di atas, maka dalam penyajian data penulis menggunakan tabel dan grafik untuk memperjelas data yang sudah diolah.

d. Analisis Data

Menurut Siregar (2011: 124) data mentah yang telah dikumpulkan dan diolah tidak ada gunanya apabila tidak di analisis. Analisis data merupakan hal yang sangat penting dalam suatu penelitian, karena dengan analisis data tersebut dapat berguna dalam memecahkan masalah penelitian.

Situmorang (2010: 9) menambahkan untuk memudahkan dalam analisa data metode yang di gunakan adalah metode statistik.

Dari beberapa pendapat di atas, maka dalam mengolah data mentah ke sampai ke dalam penyajian data, penulis menggunakan metode statistik, dalam bentuk presentase.

2. Analisis Bivariat

Menurut Umar (2002: 150) analisis bivariat berguna untuk melihat hubungan dua variabel. Hubungan dua variabel ini mempunyai tiga kemungkinan. Pertama ada hubungan, tetapi sifatnya sinetris, yaitu tidak saling memengaruhi. Kedua, dua variabel itu berhubungan dan saling mempengaruhi. Ketiga sebuah variabel mempengaruhi yang lain. dengan analisis bivariat, penelitian tidak hanya sampai pada tahap apakah ada hubungan di antara kedua variabel, tetapi diteruskan kepada penjelasan mekanismenya mengapa hal itu bisa terjadi.

Maka untuk menjawab hipotesis, penulis menggunakan metode uji T menggunakan komputer dengan program SPSS13.0 taraf kesalahan 0,05, dimana kriteria pengujian yaitu H_0 ditolak jika T hitung $>$ dari ρ value. Sehingga penarikan kesimpulannya yaitu ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perilaku pencegahan demam berdarah dengue di Kelurahan Sukasari Kecamatan Tangerang Kota Tangerang.