

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah desain penelitian terkait variabel yaitu pengetahuan, persepsi risiko, kerentanan, dan pencegahan malaria. Peneliti melakukan pengumpulan data sekaligus menggunakan instrumen kuesioner yang di isi langsung oleh responden dalam penelitian atau dipandu oleh peneliti.<sup>33</sup>

#### **3.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan setelah *ethical approval* diterbitkan. Penelitian ini dilakukan di dua Puskesmas yaitu Puskesmas Wosi dan Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari yang dimulai dari tanggal 2 November tahun 2022 sampai 31 Januari tahun 2023.

#### **3.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **3.3.1 Populasi Penelitian**

Populasi penelitian ini adalah masyarakat yang berdomisili di klaster Puskesmas Wosi dan Pasir Putih Kabupaten Manokwari pada tahun 2022.

##### **3.3.2 Sampel Penelitian**

Sampel penelitian adalah kepala keluarga yang berdomisili di klaster Puskesmas Wosi dan Pasir Putih Kabupaten Manokwari pada tahun 2022.

##### **3.3.3 Teknik Sampling**

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *non-probability*. Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* dan *cluster sampling* dimana sampel diambil sesuai dengan terpenuhinya kriteria inklusi dan eksklusi serta diambil pada klaster Puskesmas

Wosi dan Puskesmas Pasir Putih. Jumlah sampel diambil berdasarkan besaran sampel yang ditetapkan. Penentuan besaran sampel diambil berdasarkan besaran sampel yang ditetapkan. Penentuan besaran sampel dilakukan dengan suatu perhitungan yang dapat menilai populasi dalam cakupan subjek penelitian yaitu populasi di klaster Puskesmas Wosi dan Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari. Rumus besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus swinscow 2002.<sup>33,34</sup>

Diketahui populasi pada Puskesmas Wosi dan Puskesmas Pasir Putih sebagai berikut:

Tabel 3.1 Jumlah Populasi

Puskesmas	Jumlah kunjungan	Kasus terkonfirmasi malaria 2021-2022	Prevalensi
Wosi	9.721 orang	68 kasus	0,7%
Pasir putih	2.149 orang	89 kasus	4,14%

Keterangan:

n : Besar sampel minimal.

Z ( $z_{1-\alpha/2}$ ): Standar deviasi normal 1,96 dengan 1- $\alpha$  adalah 95% (tingkat kepercayaan 5%).

d : Derajat ketepatan yang digunakan oleh 95% atau 0,05.

p : prevalensi target.

Rumus:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p(1-p)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,007(0,993)}{0,0025} = 10,68 \rightarrow 11 \text{ (klaster Wosi)}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,042(0,958)}{0,0025} = 61,82 \rightarrow 62 \text{ (klaster Pasir putih)}$$

Berdasarkan perhitungan di atas maka diketahui sampel minimal pada klaster Puskesmas Wosi adalah 11 keluarga tetapi akan diambil sebanyak 60 keluarga sedangkan sampel pada klaster Puskesmas Pasir Putih adalah 62 keluarga, maka total keseluruhan sampel adalah 122.

### 3.3.4 Kriteria inklusi dan eksklusi

#### a. Kriteria inklusi

- 1) Masyarakat yang bersedia mengikuti prosedur penelitian.
- 2) Berdomisili di klaster Puskesmas Wosi dan Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari.
- 3) Merupakan kepala keluarga
- 4) Terdapat anggota keluarga yang pernah terkonfirmasi malaria periode 2021-2022.

#### b. Kriteria eksklusi

- 1) Berusia < 18 tahun.

- 2) Masyarakat yang berdomisili di kluster Puskesmas Wosi dan Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari, serta pernah terkonfirmasi malaria namun pada puskesmas lain.

### 3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

- a. Variabel independen (variabel bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi variabel lainnya dan sebagai sebab berubahnya suatu variabel lain. Penelitian ini memiliki variabel bebas yaitu:
- 1) Pengetahuan malaria.
  - 2) Kerentanan malaria.
  - 3) Persepsi risiko malaria.
- b. Variabel dependen (variabel tergantung) merupakan variabel yang dipengaruhi atau sebagai akibat dari variabel bebas. Penelitian ini memiliki variabel dependen yaitu:
- 1) Tindakan pencegahan malaria yang dilakukan keluarga di kluster Puskesmas Wosi dan Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari.

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan Malaria	Anggota keluarga mampu menjawab pertanyaan yang diberikan dengan tepat sesuai dengan tingkat pemahamannya mengenai penyebab, gejala, pengobatan, pemeriksaan, dan pencegahan malaria.	Pengisian Kuesioner Skor: - Benar: 1 - Salah: 0  Hasil dikelompokkan menjadi <sup>35</sup> : - Baik: >67% - Cukup: 33%-67% - Kurang: <33%	Ordinal
Kerentanan Malaria	Gambaran anggota keluarga berdasarkan biologis dan generik (riwayat kehamilan, lingkungan tempat tinggal dan pekerjaan)	Pengisian Kuesioner Skor: - Ya: 1 - Tidak: 0  Hasil dikelompokkan menjadi <sup>35</sup> : - Sangat rentan: >67% - Cukup rentan: 33%-67%	

		- Tidak rentan: <33%	
Persepsi Risiko Malaria	Pandangan dan tindakan anggota keluarga mengenai ancaman malaria bagi kesehatannya, berdasarkan faktor risiko malaria yaitu lingkungan, perilaku, sosial ekonomi, dan pelayanan kesehatan.	Pengisian Kuesioner Skor: - Sangat setuju: 4 - Setuju: 3 - Tidak setuju: 2 - Sangat tidak setuju: 1  Hasil dikelompokkan menjadi <sup>35</sup> : - Baik: >50% - Buruk: <50%	Ordinal
Pencegahan Malaria	Upaya-upaya yang dilakukan anggota keluarga untuk mencegah terjadinya infeksi malaria yaitu dengan <i>personal protection</i> dan lingkungan	Pengisian kuesioner Skor: - Selalu: 3 - Jarang: 2 - Tidak pernah: 1  Hasil dikelompokkan menjadi: - Melakukan Pencegahan >50% - Tidak melakukan Pencegahan <50%	Ordinal

### 3.5 Instrumen dan Bahasa Penelitian

Penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen dalam penelitian yang berisi demografi anggota keluarga, pengetahuan, persepsi risiko, kerentanan, dan pencegahan malaria. Kuesioner menggunakan bahasa Indonesia dengan kata-kata yang dapat dimengerti responden.

Tabel 3.3 Instrumen Penelitian

Topik	Nomor pertanyaan	Total soal	Keterangan
Pengetahuan Malaria: Malaria, penyebab dan penularan malaria	B.1-5	5	Pertanyaan tertutup
Pengetahuan Malaria: Gejala malaria	B.6	1	Pertanyaan tertutup
Pengetahuan Malaria: Pemeriksaan dan	B.7-9	3	Pertanyaan tertutup

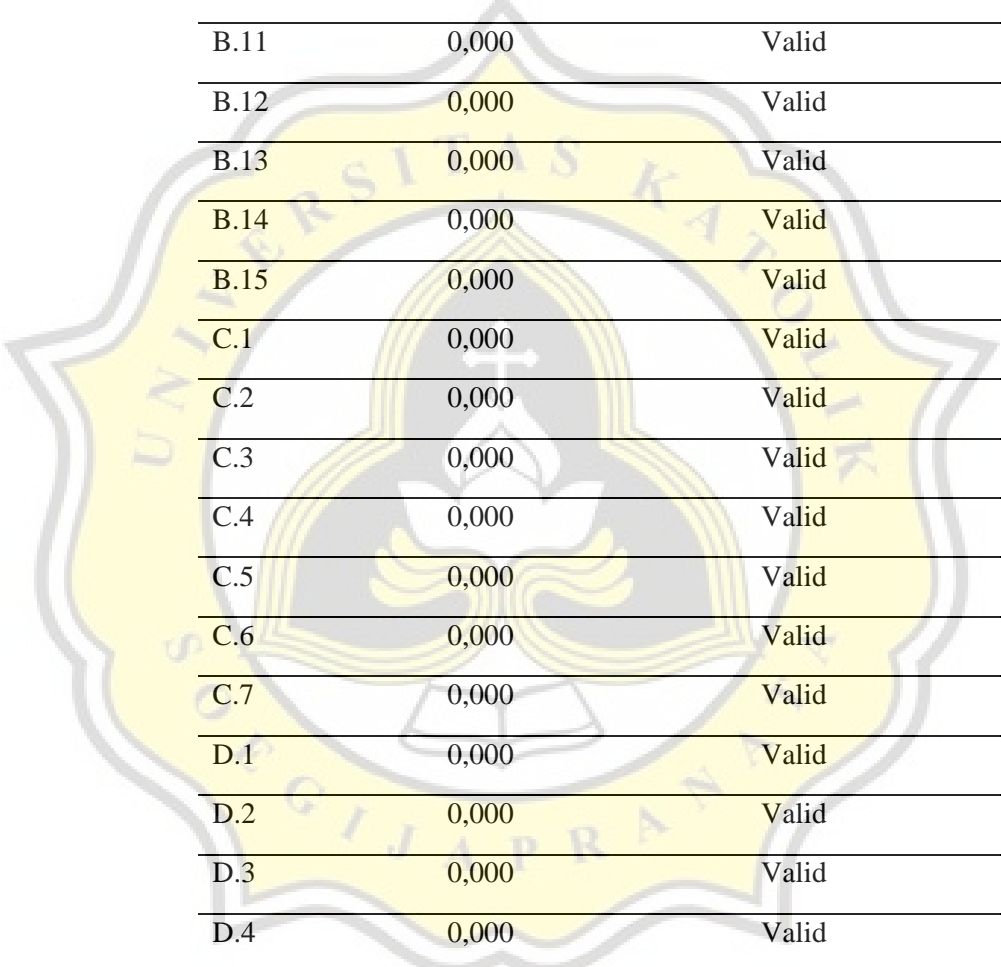
pengobatan malaria			
Pengetahuan Malaria: Pencegahan malaria	B.10-14	5	Pertanyaan tertutup
Kerentanan Malaria: Biologis	C.1	1	Pertanyaan tertutup dan terbuka
Kerentanan Malaria: Generik	C.2-7	6	Pertanyaan tertutup dan terbuka
Persepsi Risiko Malaria: Faktor lingkungan	D.1-2	2	Pertanyaan tertutup
Persepsi Risiko Malaria: Perilaku	D.3-4	2	Pertanyaan tertutup
Persepsi Risiko Malaria: Sosial Ekonomi	D.5-6	2	Pertanyaan tertutup
Persepsi Risiko Malaria: Pelayanan Kesehatan	D.7-10	4	Pertanyaan tertutup
Pencegahan Malaria: <i>Personal protection</i>	E.1-4	4	Pertanyaan tertutup
Pencegahan Malaria: Lingkungan	E.5-8	4	Pertanyaan tertutup

Sebelum kuesioner dibagikan kepada responden maka dilakukan validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.

Berdasarkan uji yang dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Nomor Item	Signifikansi	Keterangan
B.1	0,000	Valid
B.2	0,000	Valid
B.3	0,000	Valid
B.4	0,024	Valid



B.5	0,000	Valid
B.6	0,007	Valid
B.7	0,121	Tidak Valid
B. 8	0,024	Valid
B. 9	0,024	Valid
B.10	0,000	Valid
B.11	0,000	Valid
B.12	0,000	Valid
B.13	0,000	Valid
B.14	0,000	Valid
B.15	0,000	Valid
C.1	0,000	Valid
C.2	0,000	Valid
C.3	0,000	Valid
C.4	0,000	Valid
C.5	0,000	Valid
C.6	0,000	Valid
C.7	0,000	Valid
D.1	0,000	Valid
D.2	0,000	Valid
D.3	0,000	Valid
D.4	0,000	Valid
D.5	0,000	Valid
D.6	0,000	Valid
D.7	0,000	Valid
D.8	0,000	Valid
D.9	0,000	Valid
D.10	0,000	Valid

E.1	0,000	Valid
E.2	0,000	Valid
E.3	0,000	Valid
E.4	0,000	Valid
E.5	0,000	Valid
E.6	0,000	Valid
E.7	0,000	Valid
E.8	0,000	Valid

Hasil uji validitas dan reliabilitas yang didapatkan menunjukkan hampir seluruh pertanyaan valid dan reliabel atau nilai signifikansi  $< 0,05$  namun pertanyaan kuesioner nomor tujuh tentang pengetahuan memiliki nilai signifikansi  $> 0,05$  atau tidak valid.

### 3.6 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Data primer didapatkan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner pengetahuan, kerentanan, persepsi risiko, dan pencegahan malaria. Data sekunder didapatkan dari data kunjungan Puskesmas Wosi dan Puskesmas Pasir Putih pada tahun 2021 serta data rekam medis malaria tahun 2021-2022 di Puskesmas Wosi dan Puskesmas Pasir Putih.

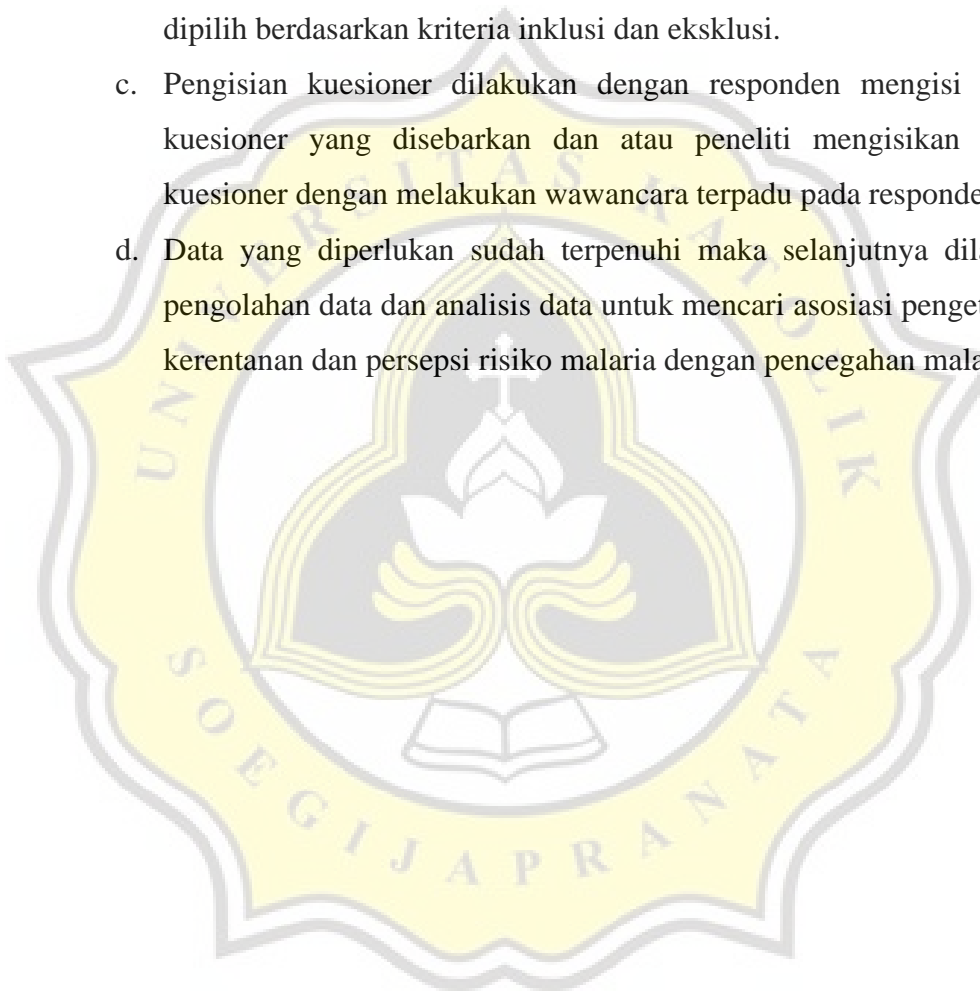
### 3.7 Cara Kerja

- a. Penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dibuat dan dibagikan pada responden. Sebelum kuesioner dibagikan kepada responden dalam penelitian dilakukan uji validitas dan reliabilitas dari kuesioner yang dibuat dan jika teruji maka dapat dibagikan. Peneliti memperkenalkan diri dan menyampaikan tujuan penelitian terlebih dahulu dan kemudian meminta kesediaan dan persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan. Jika disetujui

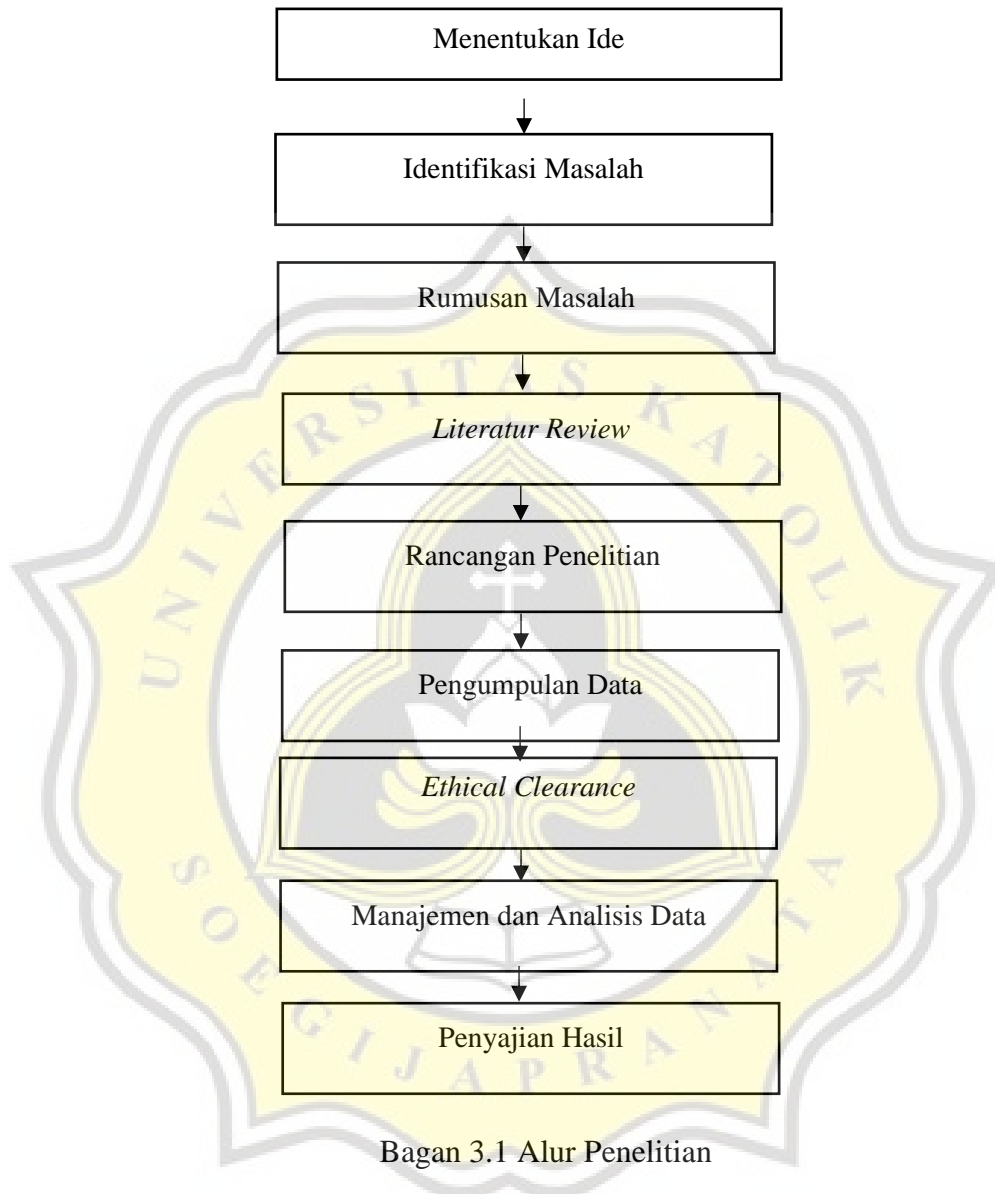


maka peneliti membagikan kuesioner kepada responden yang sebelumnya dipilih berdasarkan data dari instansi yang bersangkutan yaitu Puskesmas Wosi dan Puskesmas Pasir Putih.

- b. Selanjutnya dilakukan pengisian kuesioner pengetahuan, kerentanan, persepsi risiko dan pencegahan malaria. Kuesioner dibagikan pada responden sesuai dengan jumlah sampel yang dibutuhkan dan sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
- c. Pengisian kuesioner dilakukan dengan responden mengisi lembar kuesioner yang disebarkan dan atau peneliti mengisikan lembar kuesioner dengan melakukan wawancara terpadu pada responden.
- d. Data yang diperlukan sudah terpenuhi maka selanjutnya dilakukan pengolahan data dan analisis data untuk mencari asosiasi pengetahuan, kerentanan dan persepsi risiko malaria dengan pencegahan malaria.



### 3.8 Prosedur Penelitian



### 3.9 Analisis Data Penelitian

Data yang didapatkan akan diolah ke dalam *microsoft word* dan *microsoft excel* yang dilakukan dalam beberapa tahap yaitu:

a. *Editing*

Editing dilakukan untuk memeriksa kelengkapan identitas dan data responden juga memastikan semua bagian kuesioner telah terisi sesuai petunjuk.

b. *Coding*

Data yang telah terkumpul dikoreksi kembali dan melihat ketepatan serta kelengkapannya kemudian diberi kode tertentu oleh peneliti untuk mempermudah dalam melakukan analisa.

c. *Entry Data*

Data yang telah diberikan kode tersebut kemudian dimasukkan ke dalam *program SPSS*.

d. *Cleaning*

Pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan ke dalam komputer untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam memasukan data.

e. *Saving and Analysis*

Penyimpanan data dan siap untuk dianalisis.

Data yang telah diolah kemudian dilakukan analisis data:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel pengetahuan, kerentanan, persepsi risiko, dan pencegahan malaria dalam distribusi frekuensi dan persentase.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *Kolmogorov-smirnov* untuk menguji hubungan antara status kewaspadaan dengan perilaku pencegahan malaria pada keluarga di klaster Puskesmas Wosi dan Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari. Pada uji *Kolmogorov-smirnov* jika didapatkan p value  $< 0,05$  maka diketahui terdapat hubungan yang bermakna dan jika p value  $\geq 0,05$  maka diketahui tidak terdapat hubungan yang bermakna. Penelitian ini menggunakan uji *Kolmogorov-smirnov* karena pada uji *Chi-square*

yang dilakukan sebelumnya tidak memenuhi syarat uji yaitu nilai *expected count cell* memiliki persentase  $> 20\%$ .

Tabel 3.5 Analisis Data.

No.	Uji Analisis Data	Variabel Independen	Variabel Dependen
1.	<i>Kolmogorov-smirnov</i>	Pengetahuan Malaria	Pencegahan Malaria
2.	<i>Kolmogorov-smirnov</i>	Kerentanan Malaria	Pencegahan Malaria
3.	<i>Kolmogorov-smirnov</i>	Persepsi Risiko Malaria	Pencegahan Malaria

### 3.10 Ethical Clearance (Kelayakan Etik)

Penelitian ini dilakukan pada kluster Puskesmas Wosi dan Pasir Putih Manokwari dan menggunakan keluarga pada kluster tersebut sebagai responden dalam penelitian maka diperlukan uji kelayakan oleh komisi etik penelitian. Penelitian ini mendapat persetujuan etik dari komisi persetujuan etik FK-KMK UGM pada tanggal 12 Desember 2022 dengan nomor *Ethical Clearance* KE/FK/1575/EC/2022.