

## **BAB 4**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang digunakan untuk memperoleh suatu gambaran tentang perilaku penggunaan kelambu pada masyarakat yang menderita penyakit malaria.

#### **4.2 Populasi Sampel**

##### **1. Populasi**

Diteliti. Populasi menurut Notoatmodjo merupakan keseluruhan objek penelitian. Populasi target penelitian ini adalah masyarakat di Desa Mbatakapidu berjumlah 135 jiwa

##### **2. Sampel**

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling di ambil dari keseluruhan objek yang diteliti yang di anggap mewakili seluruh populasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini 57 sampel yang di ambil menggunakan rumus slovin sebagai berikut.

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n : Jumlah Sampel

N : Besar populasi

e : prestasi kesalahan pengambilan sampel 50%(0,01)

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\
 n &= \frac{135}{1 + (135) (0,1^2)} \\
 n &= \frac{135}{1 + (135) (0,01)} \\
 &= \frac{135}{1 + 1,35} \\
 &= \frac{135}{2,35} \\
 &= 57
 \end{aligned}$$

Adapun Spesifikasi penelitian ini di tentukan dengan kriteria inklusi dibawah ini:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri –ciri yang di penuhi setiap anggota yang di ambil sebagai populasi yang dapat di ambil sebagai sampel.

- 1) keluarga bersedia menjadi responden
- 2) keluarga memiliki kelambu dalam rumah
- 3) keluarga pernah atau sedang sakit malaria
- 4) keluarga bisa menulis dan membaca

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat di ambil sebagai sampel.

- 1) Tidak memiliki kelambu
- 2) Tidak dapat membaca dan menulis

### 4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di laksanakan di Desa Mbatakapidu dan waktu penelitiannya adalah pada bulan Juni 2023.

### 4.4 Instrumen penelitian

Adapun Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa lembar kuisisioner dan lembar observasi yang di buat peneliti untuk keluarga di wilayah kerja Mbata Kapidu Dusun 1,Dengan total jumlah soal sebanyak 15 nomor dimana jawaban benar bernilai 4 jika sangat setuju(SS),nilai 3 setuju(S),nilai 2 tidak setuju(TS),nilai 1 sangat tidak setuju(STS).

### 4.5 Teknik Pengumpulan Data, Pengolahan Data dan Analisa Data.

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan beberapa cara dalam menyusun data, yaitu sebagai berikut:

#### 1. Teknik pengumpulan data

Melalui koesioner dan lembar observasi diberikatan pada masyarakat di Desa Mbatakapidu

#### 2. Teknik Pengolahan data

Setelah data ini dikumpulkan selanjutnya di lakukan pengolahan data sebagai berikut:

- a) *Editing*, Yaitu untuk melihat apakah data yang di peroleh sudah terisi lengkap atau belum.
- b) *Coding*, Yaitu mengklasifikasikan jawaban dari responden dengan memberikan kode pada masing-masing jawaban menurut item kuesioner .
- c) *Scoring*, Yaitu pemberian nilai/skor dari masing-masing jawaban responden. Pembagian Scoring: jawaban benar bernilai 4 jika sangat setuju(SS),nilai 3 setuju(S),nilai 2 tidak setuju(TS),nilai 1 sangat tidak setuju(STS).
- d) *Tabulatin*, Yaitu memasukan data dalam tabel-tabel, sehingga dapat dihitung jumlah kasus dalam berbagai kategori.

### 3. Analisa Data

Data dikumpulkan dan dikelompokkan kemudian di tabulasi dan diolah secara deskriptif dalam bentuk frekuensi/persentase% dengan variabel penelitian. Hasil penelitian di sajikan dalam bentuk tabel dan narasi sehingga menggambarkan penggunaan kelambu, penyemprotan insektisida, kebiasaan di luar rumah di Sore Hari, dan obat anti nyamuk Desa Mbata Kapidu.

#### 4.6 Etika Penelitian

Setelah mendapat persetujuan atau izin dari ketua Program Studi Keperawatan Waingapu peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etika penelitian meliputi:

1. Lembar persetujuan menjadi responden (informant consent).

Lembar persetujuan diberikan kepada subjek yang akan diteliti, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilaksanakan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data keluarga pasien yang bersedia diteliti harus menandatangani lembar persetujuan yang disediakan. Jika keluarga pasien menolak atau tidak bersedia maka peneliti tidak memaksanya dan tetap menghormati hak-hak mereka.

2. Anonymity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada format pengumpulan data (kuisioner), cukup dengan memberi nomor kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin peneliti



## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 GAMBARAN UMUM DAN LOKASI PENELITIAN**

##### **5.1.1 Letak Geografis**

Desa Mbatakapidu adalah sebuah desa yang terletak di kecamatan Kota Waingapu, Kabupaten Sumba Timur, Provinsi Nusa Tenggara Timur, Indonesia. Luas desa ini sekitar 27,20 km<sup>2</sup> dengan populasi berjumlah 2.080 jiwa, dan kepadatan 71 jiwa/km<sup>2</sup>. Desa ini memiliki 24 Rukun Tetangga (RT), 12 Rukun Warga (RW) dan 5 Dusun serta jumlah KK 501 KK dengan batas-batas wilayah sebagai berikut.

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Wangga, Kelurahan Lambanapu dan Desa kiritana.
2. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Pambotajara, Kecamatan Kota Waingapu
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan desa luku kamaru
4. Sebelah utara berbatasan Kelurahan Kambajawa, Kelurahan Temu

## 5.2 HASIL PENELITIAN

### 5.2.1 Data Umum Responden

**Tabel 5.2.1**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Jenis Kelamin dan Pekerjaan Masyarakat Di Desa Mbatakapidu Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Tahun 2023**

No	Karakteristik	Frekuensi	%
<b>1.</b>	<b>Umur</b>		
	20-35	16	28
	36-50	23	40
	51-60	11	19
	>60	7	12
<b>2.</b>	<b>Pendidikan</b>		
	Dasar (SD - SMP)	23	40
	Menengah (SMA)	30	53
	Tinggi ( D3 – S3)	4	7
<b>3.</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki – Laki	31	54
	Perempuan	26	46
<b>3.</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	Bekerja	43	75
	Tidak Bekerja	14	25
	<b>JUMLAH</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Maret 2023*

Berdasarkan Tabel 5.2.1 menunjukkan bahwa dari 57 responden kategori Masyarakat umur 20-35 tahun sebanyak 16 orang (28 % ), umur 36-50 tahun sebanyak 23 orang ( 40 % ) dan umur 51-60 tahun sebanyak 11 orang ( 19 % ) dan umur >60 tahun sebanyak 7 orang (12%).

Distribusi frekuensi pendidikan masyarakat dari 57 responden kategori Masyarakat Pendidikan Dasar ( SD – SMP ) sebanyak 23 orang ( 40 % ), Pendidikan Menengah ( SMA ) sebanyak 30 orang ( 53 % ) dan Pendidikan Perguruan Tinggi ( D3 – S3 ) sebanyak 4 orang ( 7 % ).

Distribusi frekuensi kategori jenis kelamin Masyarakat dari 57 responden yang berjenis kelamin laki – laki sebanyak 31 orang ( 54 % ) dan perempuan sebanyak 26 orang ( 46 % ).

Distribusi frekuensi pekerjaan masyarakat dari 57 responden yang bekerja sebanyak 43 orang ( 75 % ) dan yang tidak bekerja sebanyak 14 orang ( 25 % ).

### 5.2.2 Data Khusus Responden

**Tabel 5.2.2**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Masyarakat di Desa Mbatakpidu**  
**Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Tahun 2023**

<b>Perilaku</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Baik	34	60
Cukup	23	40
Kurang	-	-
<b>Jumlah</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Maret 2023*

Berdasarkan tabel 5.2.2 menunjukkan bahwa dari 57 responden kategori Masyarakat dengan Perilaku Baik sebanyak 34 orang ( 60 % ) dan berperilaku Cukup sebanyak 23 orang ( 40 % ).

## 5.3 PEMBAHASAN

### 5.3.1 Perilaku Penggunaan Kelambu

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan pada bulan Maret 2023 dari 57 responden Perilaku Baik sebanyak 34 orang ( 60 % ), Cukup sebanyak 23 orang ( 40 % )

Perilaku baik hal ini disebabkan karena Pendidikan yang cukup, umur dewasa dan responden banyak yang sekolah semuanya mendukung responden untuk berperilaku yang baik terhadap pencegahan penyakit Malaria dan Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas dari organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Artinya bila seseorang pengetahuannya baik akan berperilaku baik sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012). Hasil penelitian ini sejalan



dengan beberapa penelitian, salah satunya penelitian Mohamad Ridwan Nairudin (2013) menyatakan hasil penelitian menunjukkan perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit Malaria oleh responden didapatkan hasil baik 51 responden (92,7%) lebih banyak dari pada yang yang perilaku dalam pencegahan yang cukup yaitu sebanyak 4 responden (7,3%). Perilaku keluarga dalam penggunaan kelambu merupakan fokus dalam penelitian ini karena perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit malaria memiliki dampak yang besar bagi program pencegahan dan penanggulangan penyakit malaria termasuk kualitas hidup keluarga.

Menurut peneliti jika hasil penelitian ini dikaitkan pendidikan yang terbanyak adalah pendidikan sekolah menengah atas, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden yang cukup ini bisa dipengaruhi oleh informasi yang diperoleh responden mengenai perilaku apa saja yang dapat meningkatkan malaria melalui media komunikasi seperti google ataupun media Facebook, Instagram dan media lainnya yang memaparkan tentang apa saja yang bisa meningkatkan penyakit malaria. Jika hasil penelitian ini dikaitkan dengan umur yang terbanyak adalah usia produktif dimana pada usia ini biasanya memiliki tingkat produktivitas lebih tinggi serta memiliki tingkat pemahaman yang lebih baik (Apriliyanti,2017).

Dikaitkan dengan pekerjaan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang bekerja. menurut (Sugiyono, 2011) bahwa orang yang bekerja mempunyai komunitas yang lebih luas sehingga wawasan dan pengetahuan yang dimiliki lebih baik. Namun dalam penelitian ini lebih banyak responden dengan perilaku cukup, menurut peneliti hal ini disebabkan karena kebanyakan responden lebih berfokus pada pekerjaan yang dimiliki dampak yang besar bagi program pencegahan dan penanggulangan penyakit malaria termasuk kualitas hidup keluarga.

Faktor lingkungan fisik meliputi beberapa variabel yaitu keberadaan tempat perindukan nyamuk pada jarak <200 meter dari rumah penduduk. Hasil

penelitian menunjukkan jarak rumah dengan tempat perindukan nyamuk seperti sawah, dan lagoon merupakan faktor resiko penularan malaria karena jarak terbang nyamuk pada kondisi normal adalah maksimal 200 meter dari rumah penduduk. Hal ini identik dengan studi yang telah dilakukan oleh Bhara, 2007 pada sejumlah daerah dengan tingkat endemisitas yang berbeda.

Perilaku merupakan tindakan yang terdiri dari berbagai aspek, yakni persepsi, mengenal, dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil dalam usaha pencegahan dan pengendalian vector malaria. Menurut peneliti Upaya pencegahan sederhana terhadap penyakit malaria dapat dilakukan antara lain dengan cara, tidur menggunakan kelambu berinsektisida, memasang kawat kassa pada lubang-lubang angin, mengolesi badan dengan repelen/bahan - bahan pencegah gigitan nyamuk, pemakaian raket nyamuk, memakai obat nyamuk bakar, serta tidak berada di luar rumah pada malam hari. Hasil penelitian pencegahan penyakit malaria dari contoh perilaku keluarga sehari-hari yang dapat di lihat yaitu keluarga tidak membuang sampah di sembarang tempat, penyuluhan tentang penyakit malaria, menggunakan kelambu pada saat tidur, penggunaan abate dalam bak kamar mandi, tidak menggantung pakaian di sembarang tempat dan menjaga kebersihan diri agar tetap sehat.