

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis Penelitian ini yaitu *observasional analitik kuantitatif* yaitu penelitian non-eksperimental dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pengetahuan dan sikap kader posyandu terhadap pelaksanaan pencegahan DBD.

Pendekatan yang digunakan dengan cara *cross sectional* yaitu model pendekatan yang menggunakan satu kali pengumpulan data pada suatu saat dilakukan dengan cepat dan sekaligus bisa menggambarkan perkembangan individu (Arikunto, 2006).

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 12 Januari sampai dengan 12 Februari 2015. Tempat penelitian di Desa Jaten, Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas karakteristik tertentu

yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Setiadi, 2012).

Populasi penelitian yang merupakan kumpulan dari karakteristik subyek. Populasi dari penelitian ini merupakan kader posyandu Desa Jaten, Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar sejumlah 85 kader posyandu.

3.3.2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiono, 2012). Sampel penelitian ini kader posyandu di Desa Jaten Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar.

3.3.3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel dalam penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling* dimana sampel diambil dari semua total populasi kader posyandu Desa Jaten, Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar sejumlah 85 kader posyandu.

3.4. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasional dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya (Setiadi, 2012).

3.4.1. Variabel Bebas

Variabel bebas atau variabel independent merupakan variabel yang mempengaruhi dependent variabel. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap kader posyadu tentang pelaksanaan pencegahan DBD.

3.4.2. Variabel Terikat

Variabel terikat sebagai variabel respon merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel independent. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pencegahan DBD.

3.5. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diukur itulah yang merupakan definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena yang kemudian dapat diulang lagi oleh orang lain (Nursalam,2010).

Dalam penelitian ini, peneliti akan menguraikan definisi operasional setiap variabel dan menjelaskan tentang metode pengambilan data.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Kategori
Pengetahuan Tentang DBD	Segala sesuatu yang diketahui kader posyandu tentang definisi DBD, penyebab, tanda gejala dan pelaksanaan pencegahan DBD	Kuesioner 20 item	Ordinal	Penilaian dikategorikan: Baik :76-100%. Sedang : 56-75% Kurang :≤ 55%. (Arikunto,2006)
Sikap Kader	Kesediaan untuk bereaksi secara positif, atau negatif terhadap penatalaksanaan DBD.	Kuesioner 15 item	Ordinal	Penilaian dikategorikan: 1. Positif : ≥ 50% 2. Negatif: <50%
Pelaksanaan pencegahan DBD	Hasil observasi kegiatan kader posyandu dalam pelaksanaan pencegahan DBD	Lembar Observasi 6 item	Ordinal	Penilaian dikategorikan: Baik :76-100%. Sedang : 56-75% Kurang :≤ 55%. (Nursalam,2005)

3.5.1. Pengetahuan kader tentang pelaksanaan pencegahan DBD.

3.5.1.1 Definisi

Segala sesuatu yang diketahui kader posyandu tentang definisi DBD, penyebab, tanda gejala dan pencegahan DBD.

3.5.1.2 Skala

Skala yang digunakan adalah skala ordinal.

3.5.1.3 Skor

Penilaian Skor pada pertanyaan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan DBD. Yang terbagi atas 2 pernyataan yaitu pernyataan positif (*favourable*) dan

pertanyaan negatif (*unfavourable*) terhadap masalah yang diteliti (Sujiyatini,et.al.,2005). Penilaian pada kuesioner ini sebagai berikut:

1. Sifat *favourable* merupakan sifat positif terhadap objek, alternatif jawaban adalah

Benar : bernilai 1

Salah : bernilai 0

2. Sifat *unfavourable* merupakan sifat negative terhadap obyek, alternatif jawaban adalah :

Benar : bernilai 0

Salah : bernilai 1

3.5.1.4 Penilaian terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan DBD.

Penilaian dikategorikan:

Baik : 76-100%.

Sedang : 56-75%

Kurang : $\leq 55\%$.

3.5.2. Sikap kader posyandu terhadap pelaksanaan pencegahan DBD.

3.5.2.1. Definisi

Suatu reaksi atau tanggapan responden yang meliputi sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju mengenai sikap pelaksanaan pencegahan DBD.

3.5.2.2.Skala

Skala yang digunakan adalah skala ordinal.

3.5.2.3.Skor

Penilaian Skor pada pertanyaan sikap kader posyandu terhadap pelaksanaan pencegahan DBD. Yang terbagi atas 2 pernyataan yaitu pernyataan positif (*favourable*) dan pertanyaan negatif (*unfavourable*) terhadap masalah yang diteliti (Sujiyatini.et.al.,2005). Penilaian pada kuesioner ini sebagai berikut:

1. Sifat *favourable* merupakan sifat positif terhadap objek, alternatif jawaban adalah:

Sangat setuju : bernilai 4

Setuju : bernilai 3

Tidak setuju : bernilai 2

Sangat tidak setuju : bernilai 1

2. Sifat *unfavourable* merupakan sifat negative terhadap obyek , alternatif jawaban adalah :

Sangat setuju : bernilai 4

Setuju : bernilai 3

Tidak setuju : bernilai 2

Sangat tidak setuju : bernilai 1

3.5.2.4.Penilaian terhadap sikap kader posyandu terhadap pelaksanaan pencegahan DBD.

Penilaian dikategorikan:

Sikap positif : > 50% dari skor maksimal

Negatif : \leq 50% dari skor maksimal

3.5.3. Pelaksanaan Pencegahan DBD.

3.5.3.1 Definisi

Hasil observasi kegiatan kader posyandu dalam pelaksanaan pencegahan DBD, meliputi :

1. Sebagai anggota Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) di rumah-rumah dan tempat-tempat umum.
2. Memberikan penyuluhan kepada keluarga dan masyarakat.
3. Mencatat dan melaporkan hasil PJB kepada ketua RW/kepala dusun atau puskesmas secara rutin minimal mingguan atau bulanan.
4. Mencatat dan melaporkan kasus kejadian DBD kepada RW/kepala dusun atau puskesmas
5. Kader melakukan sosialisasi PSN pada warga meliputi:
 - a. Menguras bak mandi minimal 1 minggu
 - b. Menutup tempat penampungan air
 - c. Mengganti air pada vas dan makanan burung
 - d. Menutup lubang pada pohon, menimbun botol dan kaleng, membersihkan genangan air.
6. Pemberantasan DBD secara sederhana seperti pemberian bubuk abate dan ikan pemakan jentik.

3.5.3.2 Skala

Skala yang digunakan adalah skala ordinal.

3.5.3.3 Skor

Skor pada pelaksanaan pencegahan DBD dikategorikan:

1. Melaksanakan : Skor 1
2. Tidak Melaksanakan : Skor 0

3.5.3.4 Penilaian pelaksanaan pencegahan DBD dibagi dalam tiga tingkatan.

Penilaian dikategorikan (Nursalam,2005):

1. Baik : 76-100%
2. Sedang : 56-75%
3. Kurang : $\leq 55\%$

3.6. Instrumen Penelitian

Instrumen atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner atau angket bersifat tertutup yang berarti semua jawaban sudah disediakan dan responden tinggal memilih jawaban yang ada (Arikunto,2006).

Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner yang berisi daftar pertanyaan yang diberikan kepada orang lain yang bersedia menjadi responden penelitian. Kuesioner yang digunakan antara lain:

3.6.1. Kuesioner Karakteristik Responden

Pertanyaan yang berisi identitas responden yang meliputi: nama, jenis kelamin, umur dan pendidikan.

3.6.2. Pengetahuan Responden

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader posyandu, menggunakan metode Guttman (Sugiyono,2011). Hal-hal yang diukur adalah tingkat pengetahuan kader posyandu tentang DBD, dengan kuesioner yang terdiri dari 20 item pertanyaan dalam bentuk check list. Kuesioner berisi dua alternatif jawaban, yaitu: benar dan salah. Responden hanya dapat memilih satu alternatif dari dua jawaban alternatif. Pertanyaan dibuat dalam dua tipe yaitu *favourable* (sifat positif dari pertanyaan alternative jawaban) dan *unfavourable* (sifat negatif dari pertanyaan alternative jawaban). Metode penilaian pengetahuan adalah

Tabel 3.2 Kisi–Kisi Soal untuk Mengukur Pengetahuan Responden Tentang Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Variable Penelitian	Indikator	Nomor Soal		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Pengetahuan tentang DBD	1. Mempunyai pengetahuan tentang definisi DBD	4		1
	3. Memiliki pengetahuan tentang contoh tanda dan gejala DBD	6,7	2,8	4
	4. Mempunyai pengetahuan tentang penyebab DBD	1,11,14		3
	5. Mempunyai pengetahuan tentang faktor-faktor risiko DBD		5,12	2
	6. Mempunyai pengetahuan tentang cara pencegahan DBD	10,13,15, 16,17,18, 19,20	3	9
	7. Mempunyai pengetahuan tentang cara pengobatan DBD	9		1
	Jumlah		15	5

3.6.3. Sikap Responden

Instrumen untuk mengidentifikasi sikap responden terhadap pelaksanaan pencegahan DBD menggunakan skala *Likert*, dengan kuesioner yang terdiri dari 15 item pertanyaan dalam bentuk check list dengan 4 skala penilaian “sangat setuju”, “setuju”, “tidak setuju”, “sangat tidak setuju” yang diukur dengan indikator penilaian pada sikap :

Tabel 3.3. Indikator Kuesioner Sikap Kader Posyandu Terhadap Pelaksanaan Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Variable Penelitian	Indikator	Nomor Soal		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Sikap Kader Posyandu terhadap pelaksanaan pencegahan (DBD)	1. Melakukan Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) di rumah-rumah dan tempat-tempat umum.	7		1
	2. Memberikan penyuluhan kepada keluarga dan masyarakat.	8		1
	3. Melakukan pencatatan dan melaporkan hasil PJB kepada ketua RW/kepala dusun atau puskesmas secara rutin minimal mingguan atau bulanan.	9		1
	4. Melakukan pencatatan dan melaporkan kasus kejadian DBD kepada RW/kepala dusun atau puskesmas	4,14		2
	5. Melakukan sosialisasi PSN pada warga	3,5,6,10,12,13	1,2,11	9
	6. Memberikan bubuk abate pada warga		15	1
	Jumlah	11	4	15

3.6.4. Lembar Obsevasi Pelaksanaan Pencegahan DBD Kader Posyandu

Penilaian dalam pelaksanaan pencegahan DBD peneliti melakukan observasi dengan bantuan *check list* atau lembar observasi dengan menggunakan kuesioner. Instrumen yang

digunakan untuk mengidentifikasi Pelaksanaan Pencegahan DBD oleh Kader Posyandu, menggunakan metode Guttman (Sugiyono, 2011). Hal-hal yang diukur adalah tingkat pengetahuan kader posyandu tentang DBD, dengan kuesioner yang terdiri dari 6 item pertanyaan dalam bentuk check list. Kriteria nilai bila kader posyandu melaksanakan kegiatan pencegahan DBD maka dinilai 1, bila kader posyandu tidak melaksanakan kegiatan pencegahan DBD maka dinilai 0.

3.7. Validitas dan Reliabilitas

3.7.1. Uji Validitas

Dalam penelitian ini uji validitas dilakukan pada tanggal 6 Januari 2015 di Desa Kaling, Kecamatan Tasikmadu. Uji yang digunakan untuk kuesioner pengetahuan dan sikap menggunakan rumus yaitu dengan “*Product Moment Pearson*” (r). Pengujian menggunakan program komputer SPSS versi 20 *for windows*. Suatu instrumen dikatakan valid apabila r hitung lebih besar dari r tabel tingkat signifikansi 5%. Salah satu rumus korelasi yang dapat digunakan menghitung korelasi antara masing – masing pertanyaan menggunakan skor total dengan rumus “*Product Moment*” dari pearson (Notoatmodjo,2005), sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n \sum x_i y_i - (\sum x_i) (\sum y_i)}{\sqrt{\{n \sum x_i^2 - (\sum x_i)^2\} \{n \sum y_i^2 - (\sum y_i)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} : Koefisien validitas korelasi / hubungan

n : jumlah sampel / responden

Σ : jumlah variabel

x : skor pertanyaan setiap item

y : skor total (Arikunto,2006)

Dalam penelitian ini uji validitas menggunakan rumus “*Product Moment Pearson*” (r). Pengujian menggunakan program komputer SPSS versi 20 *for windows*. Suatu instrumen dikatakan valid apabila r hitung lebih besar dari r tabel.

3.7.1.1. Variabel Pengetahuan

Berdasarkan hasil uji validitas dengan menggunakan program SPSS 20 diperoleh hasil dari korelasi *product moment* (r_{xy}) untuk variabel pengetahuan kader posyandu diperoleh nilai tertinggi sebesar 0,794 dan terendah sebesar 0,473. Oleh karena itu nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,444) maka dapat dikatakan bahwa instrumen pengetahuan kader yang digunakan untuk uji coba dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk penelitian.

3.7.1.2. Variabel Sikap Kader

Berdasarkan hasil uji validitas dengan menggunakan program SPSS 20 diperoleh hasil dari korelasi *product moment* (r_{xy}) untuk variabel sikap kader diperoleh nilai tertinggi sebesar 0,881 dan terendah sebesar 0,565. Oleh karena itu nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,444) maka dapat dikatakan bahwa instrumen sikap kader yang digunakan untuk uji coba dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk penelitian.

3.7.1.3. Variabel Pelaksanaan Pencegahan DBD

Berdasarkan hasil uji validitas dengan menggunakan program SPSS 20 diperoleh hasil dari korelasi *product moment* (r_{xy}) untuk variabel Pelaksanaan Pencegahan DBD diperoleh nilai tertinggi sebesar 0,631 dan terendah sebesar 0,465. Oleh karena itu nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,444) maka dapat dikatakan bahwa instrumen Pelaksanaan Pencegahan DBD yang digunakan untuk uji coba dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk penelitian. Berikut ini tabel validitas data pengetahuan kader:

3.7.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2010).

3.7.2.1. *Alpha Cronbach's Test*

Uji reliabilitas dalam penelitian ini diuji dengan internal konsistensi yaitu mencoba instrumen satu kali saja. Uji reliabilitas untuk instrumen pengetahuan dan sikap menggunakan *Alpha Cronbach's test* karena merupakan teknik yang handal untuk mengukur konsistensi internal pertanyaan, keputusan dinyatakan reliabilitas jika koefisien alpha lebih besar dari 0,600 maka alat

tersebut reliabel (Machfoedz,et.al.,2007). Pengujian *Alpha Cronbach's test* menggunakan program komputer SPSS versi 20 *for windows* menurut Arikunto (2006), rumus *Alpha Cronbach's test*:

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan :

- r_{11} = reliabilitas instrumen
 k = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal
 $\sum \sigma^2 b$ = jumlah varians butir
 σ_1^2 = varians total

Berdasarkan hasil analisis dengan SPSS versi 20 *for windows* didapat nilai *Cronbach Alpha* sebagai berikut.

3.7.2.2.Uji Kappa

Uji reliabilitas sebagai upaya penyamaan persepsi antara peneliti dan asisten peneliti (Sastroasmoro,2008). Sebelum penelitian dimulai peneliti melatih tiga asisten untuk membantu penelitian. Ketiga asisten ini diberikan pelatihan cara melakukan pengukuran pengetahuan, sikap kader, dan pelaksanaan pencegahan DBD. Peneliti demonstrasi dan menilai tiga orang kader, ketiga asisten diminta ikut menilai pengetahuan, sikap kader, dan pelaksanaan pencegahan DBD. Rumus Kappa adalah :

$$KK = \frac{P_0 - P_e}{1 - P_e}$$

Dengan

$$P_e = \frac{I \sum (N_1)(N_2)}{N^2}$$

Keterangan :

KK : Koefisien kesepakatan pengamatan

Po : Proporsi frekuensi kesepakatan

Pe : Kemungkinan sepakat

N : Jumlah keseluruhan nilai yang menunjukkan munculnya gejala yang teramati

$\sum N1$: Jumlah nilai kategori pertama untuk pengamat pertama

$\sum N2$: Jumlah nilai kategori pertama untuk pengamat kedua

Setelah itu, dilakukan uji *interraterreability* yang digunakan untuk menyamakan persepsi antara peneliti dengan petugas pengumpul data dengan menggunakan uji statistik kappa. Prinsip ujinya adalah jika uji Kappa bermakna maka persepsi antara peneliti dan asisten sama. Namun apabila tidak bermakna maka persepsi antara peneliti dan asisten berbeda. Tidak signifikan jika nilai *p value* > alpha (0,05). Setelah dilakukan uji Kappa, didapatkan hasil $p=0,00$ yang berarti ada persamaan persepsi yang bermakna antar peneliti dengan ketiga asisten.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan SPSS versi 20 *for windows* diperoleh hasil pengukuran pengetahuan, sikap kader, terhadap pelaksanaan pencegahan demam berdarah di Desa Jetis, Kecamatan Jetis, Kabupaten Karanganyar. Hasil analisis statistik diperoleh hasil pengetahuan dengan nilai $p 0.016 < 0.05$, sikap nilai $p 0.04 < 0.05$ dan pelaksanaan pencegahan demam berdarah nilai $p 0.01 < 0.05$ yang menunjukkan persamaan persepsi antara pengambil data atau asisten

3.8. Pengumpulan Data dan Analisis Data

3.8.1. Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari subjek dan objek penelitian.

3.8.1.1. Data primer diperoleh dari hasil sebagai berikut:

1. Kuesioner, yaitu teknik pengumpulan data dengan cara memberikan daftar pertanyaan tertulis kepada responden.
2. Observasi, yaitu teknik pengumpulan data dengan cara pengamatan secara langsung terhadap subjek/objek dan fenomena yang diteliti. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengamatan langsung dalam pelaksanaan pencegahan DBD.
3. Wawancara, yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara melakukan tanya jawab dengan responden.

3.8.1.2. Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh pihak lain. Data sekunder diperoleh dari:

1. Studi dokumentasi, yaitu pengumpulan data dan informasi yang diperoleh dari catatan intern instansi/organisasi dengan cara mengumpulkan, membaca, mempelajari dan menganalisis data yang berhubungan dengan masalah penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan

pengumpulan data dari laporan kegiatan pencegahan DBD di Desa Janten Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar.

2. Studi kepustakaan, yaitu teknik pengumpulan data yang diperoleh dengan cara membaca dan mempelajari literatur-literatur, catatan kuliah dan sumber-sumber lain yang relevan dengan masalah yang diteliti.

3.8.2. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo(2010), proses pengolahan data harus melalui tahap-tahap sebagai berikut: a) *Editing* merupakan kegiatan untuk mengecek dan memperbaiki isian instrument; b) *Skoring* atau memberikan nilai masing-masing jawaban yang dipilih responden sesuai kriteria instrument; c) *Coding* adalah cara mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan; d) *Tabulating* yaitu mengumpulkan dan mengelompokkan secara teliti berdasarkan variabel yang diteliti ke dalam bentuk table; e) *Entry data* atau memasukkan data ke komputer dengan menggunakan aplikasi program SPSS *for windows versi 20.00*.

3.8.3. Analisa Data

Analisa data yang akan dilakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan analisis statistik, yaitu :

3.8.3.1. Analisa Univariat

Analisis yang digunakan untuk menganalisis data tiap variabel penelitian. Pada penelitian ini menghasilkan distribusi

frekuensi dan persentase tiap variabel (Setiadi, 2006). Hasil analisis univariat pada penelitian ini adalah pengetahuan kader, Sikap Kader dan Pelaksanaan Pencegahan DBD.

3.8.3.2. Uji Prasyarat

1. Uji normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam parametrik, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Salah satu cara paling mudah untuk melihat grafik histogram yang membandingkan data observasi dengan distribusi yang mendekati distribusi normal.

Uji normalitas disini menggunakan uji non parametrik kolmogorov-smirnov. Apabila nilai kolmogorov-smirnov (K-S) tiap variabel pada Asymp. Sig (2-tailed) $> 0,05$ maka variabel yang diukur berdistribusi normal, tetapi apabila nilai Asymp. Sig (2-tailed) $< 0,05$ variabel yang diukur tidak berdistribusi normal..

2. Uji homogenitas

Pengujian homogenitas data dengan menggunakan adalah untuk melihat apakah variansi-variansi kelompok peubah bebas yang banyaknya data per kelompok bisa berbeda dan diambil secara acak dari data populasi masing-masing yang berdistribusi normal, berbeda atau tidak (Ruseffendi, 1998 dalam Sambas (Ali Muhadin dan Maman Aabdurahman, 2007).

Nilai KMO dan Barlett Test untuk korelasi antar variabel yang diinginkan adalah $> 0,05$. Berdasarkan hasil analisis homogenitas data dengan menggunakan aplikasi program SPSS *for windows versi 20.00* diperoleh hasil uji homogenitas untuk pengetahuan sebesar 0,242 dan sikap kader sebesar 0,097 yang berarti lebih dari 0,05 sehingga data bervariasi atau homogen.

3.8.3.3. Analisis Bivariat

1. Uji t

Uji t yang bertujuan untuk menguji variabel-variabel independent (X) secara sendiri-sendiri (parsial) terhadap variabel dependent (Y) (Nugroho, 2005), uji t untuk menguji keberartian koefisien regresi parsial dengan menggunakan rumus hipotesis sebagai berikut:

a. Merumuskan hipotesis operasional yaitu H_0 dan H_a

H_0 = tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel bebas secara parsial terhadap pelaksanaan pencegahan DBD.

H_a = ada pengaruh yang signifikan antara variabel bebas secara parsial terhadap pelaksanaan pencegahan DBD.

b. Menentukan taraf signifikan (taraf signifikan (α) = 5% atau (0,05).

c. Menentukan pendekatan (alat) statistika yang dipergunakan dan kriteria pengujian.

H_0 diterima jika $p \geq \alpha$

H_0 ditolak jika $p < \alpha$

- d. Menentukan perhitungan sesuai dengan pendekatan (alat) statistika yang dipergunakan yaitu dengan program SPSS versi 20.00
- e. Mengambil kesimpulan.

Uji analisis bivariat dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *Pearson Product Moment* karena data berdistribusi normal. Berdasarkan uji *Pearson Product Moment* diperoleh hasil sebagai berikut:

- 2) Pengetahuan kader dengan Pelaksanaan pencegahan DBD

Nilai $p = 0.049 < 0.05$ yang berarti ada pengaruh antara Pengetahuan kader dengan pelaksanaan pencegahan DBD

- 3) Sikap Kader dengan Pelaksanaan pencegahan DBD

Nilai $p = 0.038 < 0.05$ yang berarti ada pengaruh antara Sikap kader dengan pelaksanaan pencegahan DBD

3.8.3.4. Analisa Multivariat

Analisa data penelitian dilakukan agar data bisa dibaca dan ditafsirkan. Untuk menerangkan pengaruh pengetahuan dan sikap

kader posyandu terhadap pelaksanaan pencegahan DBD di Desa Jaten Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar (Setiadi,2006).

Setelah data dikumpulkan kemudian dilakukan pengolahan data dengan analisis sebagai berikut :

1. Regresi Linier Berganda

Persamaan regresi linear berganda yang digunakan adalah:

Menurut Djarwanto (2005), rumus regresi linier berganda yaitu:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + e$$

Keterangan :

Y	=	Variabel pelaksanaan pencegahan DBD
a	=	konstanta
b ₁ ,b ₂	=	koefisien regresi
X ₁	=	Variabel Pengetahuan
X ₂	=	Variabel Sikap
e	=	nilai residual

2. Uji F

Uji F dengan tujuan dari pengujian nilai adalah untuk mengetahui apakah variabel bebas (X) secara serentak berpengaruh signifikan terhadap variabel (Y) (Nugroho,2005), maka digunakan uji F untuk menguji keberartian koefisiensi regresi secara keseluruhan, dengan menggunakan rumusan hipotesis sebagai berikut:

a. Merumuskan hipotesis operasional, yaitu Ha dan Ho yaitu:

H₀ : tidak ada pengaruh yang signifikan variabel pengetahuan dan sikap terhadap pelaksanaan pencegahan DBD.

Ha: ada pengaruh yang signifikan variabel pengetahuan dan sikap terhadap pelaksanaan pencegahan DBD.

- b. Menetapkan taraf signifikan (α) yaitu, $\alpha = 5\%$ atau 0,05.
 - c. Menentukan pendekatan (alat) statistika yang dipergunakan dan kriteria pengujian:
 H_0 diterima jika $p \geq \alpha$
 H_0 ditolak jika $p < \alpha$
 - d. Melakukan perhitungan sesuai dengan pendekatan (alat) statistika yang dipergunakan yaitu dengan menggunakan *analysis of varians* (ANOVA) pada program SPSS versi 20.00.
 - e. Mengambil kesimpulan.
3. Analisis Koefisiensi Determinasi (R^2)

Uji ini dilakukan untuk mengetahui seberapa besar sumbangan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen yang dinyatakan dengan presentase. Nilai sumbangna ini dapat dilihat dari besarnya R^2 , nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel independen (Ghozali,2009).

3.9 Jalannya Penelitian

Adapun tahap-tahap penelitian yang akan dilaksanakan sebagai berikut:

3.9.1. Persiapan Penelitian

3.9.1.1. Pengajuan Judul

Kegiatan pada tahap ini dengan pengajuan judul, “pengaruh pengetahuan dan sikap kader posyandu terhadap pelaksanaan pencegahan DBD di Desa Jaten Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar”.

1. Mengurus surat ijin survey pendahuluan

Pada pendahuluan dilakukan dengan melakukan studi pendahuluan di Desa Jaten Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar untuk melakukan survey dan mengambil data awal. Peneliti mengajukan permohonan ijin tempat penelitian kepada pihak akademis yang ditujukan ke berbagai kantor di Karanganyar dimana yang pertama ditunjukkan kepada Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik, yang kedua ditunjukkan kepada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, yang ketiga ditunjukkan kepada Dinas Kesehatan dimana terdapat dua kubu yaitu kubu Timur tempat permohonan ijin pengambilan data sedang kubu Barat tempat pengambilan data.

2. Survey lapangan

Survey lapangan perlu dilakukan untuk mengetahui kondisi dan permasalahan terkait dari tempat yang akan digunakan sebagai tempat penelitian.

3. Penyusunan proposal

Penyusunan proposal penelitian dari bab 1 sampai bab 3 kepada pembimbing skripsi.

4. Seminar proposal

Untuk memperoleh pemahaman yang sama dengan pembimbing I, II, penguji dengan penulis, diadakan pengujian untuk mempertahankan secara ilmiah.

5. Uji Validitas dan Reliabilitas

Setelah dilakukan revisi, selanjutnya dilakukan ujicoba kuisisioner atau uji validitas dan reliabilitas yang memiliki karakteristik hampir sama dengan karakteristik calon responden penelitian. Dimana uji validitas dilakukan di Desa Kaling, Kecamatan Kaling, Kabupaten Karanganyar.

6. Uji Kappa

Sebelum penelitian dimulai peneliti melatih tiga asisten untuk membantu penelitian. Ketiga asisten ini diberikan pelatihan cara melakukan pengukuran pengetahuan, sikap kader, dan pelaksanaan pencegahan DBD. Peneliti demonstrasi dan menilai tiga orang kader, ketiga asisten diminta ikut menilai pengetahuan, sikap kader, dan pelaksanaan pencegahan DBD. Setelah itu, dilakukan uji *interraterreability* yang digunakan untuk menyamakan persepsi antara peneliti dengan petugas pengumpul data dengan menggunakan uji statistik kappa. Prinsip ujinya adalah jika uji kappa bermakna maka persepsi antara peneliti dan asisten sama. Namun apabila tidak bermakna maka persepsi

antarapeneliti dan asisten berbeda. Tidak signifikan jika nilai p value $>$ alpha (0,05). Setelah dilakukan uji Kappa, didapatkan hasil $p=0,00$ yang berarti ada persamaan persepsi yang bermakna antar peneliti dengan ketiga asisten

3.9.1.2. Pelaksanaan Penelitian

1. Proses perijinan penelitian

Perijinan penelitian ditujukan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Karanganyar dengan surat tembusan kepada Dinas Kesehatan Kota Kabupaten Karanganyar.

2. Pelaksanaan Penelitian

a. Pengumpulan data

Data primer, diperoleh data tentang pengetahuan dan sikap dengan cara menyebarkan kuesioner pada kader posyandu, sementara untuk pelaksanaan pencegahan DBD, digunakan lembar observasi yang diisi langsung oleh peneliti. Dalam pengambilan data penelitian dibantu oleh asisten peneliti.

Data sekunder, diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, Puskesmas Jaten dan Laporan kader posyandu.

b. Pengolahan data

Data penelitian yang semuanya sudah terkumpul dilakukan pengolahan dengan komputer. Untuk uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji regresi linier berganda dengan bantuan komputer program SPSS 20 *for windows*.

3.9.1.3. Pelaporan

Tahap akhir adalah penyusunan laporan hasil penelitian dari bab awal sampai akhir, kemudian melaksanakan seminar hasil, revisi laporan hasil penelitian dan pengesahan laporan hasil penelitian serta penggandaan hasil penelitian.

3.10 Etika Penelitian

Penelitian keperawatan merupakan masalah yang berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian (Hidayat, 2009).

Dalam melakukan penelitian, peneliti mendapat perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi atau pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi atau tempat penelitian. Setelah mendapat persetujuan dari pihak tersebut maka peneliti baru menekankan masalah etika dalam keperawatan meliputi:

3.10.1. *Informed Consent*

Sebelum melakukan penelitian akan diberikan lembar persetujuan menjadi responden agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya, lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria penelitian disertai judul penelitian dan manfaat penelitian, bila subyek menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak subyek.

3.10.2. *Anomity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, tetapi hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3.10.3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi responden dijamin peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.