

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis *survei analitik* dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. *Survei analitik* yaitu penelitian dengan mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek. Sehingga dari analisis korelasi tersebut dapat diketahui seberapa jauh kontribusi faktor risiko tertentu terhadap adanya suatu kejadian tertentu. *Cross-sectional* adalah salah satu bentuk studi observasional (*non-eksperimental*) yang mencakup semua jenis penelitian yang pengukuran variabel-variabelnya dilakukan hanya satu kali dan pada satu saat (Notoatmodjo, 2018).

### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Padukuhan Cokrogaten, Desa Bimomartani, Kecamatan Ngemplak, Kabupaten Sleman, pada bulan Maret sampai dengan bulan Mei 2021.

### **C. Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan elemen yang akan dijadikan wilayah generalisasi (Sugiyono 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Padukuhan Cokrogaten, Desa Bimomartani, Kecamatan Ngemplak, Kabupaten Sleman, yang masuk dalam kriteria dengan jumlah total 705 responden. Data tersebut diperoleh dari kelurahan Desa Bimomartani.

#### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *sampling purposive*, merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono 2019).

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Seluruh masyarakat di Padukuhan Cokrogaten, Desa Bimomartani, Kecamatan Ngemplak, Kabupaten Sleman.
- 2) Berusia >17 tahun
- 3) Bersedia menjadi responden
- 4) Responden yang terlibat dalam penelitian mau mengisi *informed consent*
- 5) Pernah melakukan swamedikasi maag

b. Kriteria eksklusi

- 1) Melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan.
- 2) Masyarakat yang berdomisili di Cokrogaten < 6 bulan.

Untuk menentukan ukuran sampel jika populasinya telah diketahui jumlahnya, maka perhitungan sampel dapat menggunakan rumus Yamane rumus sebagai berikut:

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

$$n = \frac{705}{1 + 705(0,10)^2}$$

$$n = \frac{705}{8,05}$$

$$n = 87,57$$

$$n = 88 \text{ responden}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang diperlukan

N = Jumlah populasi

e = tingkat kesalahan sampel (0,10) (Sugiyono 2019).

Dari perhitungan sampel menggunakan rumus Yamane di atas dapat diketahui jumlah populasi yang menjadi sampel yaitu sebanyak 88 responden.

## D. Variabel Penelitian

### 1. Variabel bebas (X)

Variabel bebas atau variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi perubahannya atau penyebab timbulnya variabel dependen (tergantung) (Sugiyono, 2019). Variabel bebas dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat.

### 2. Variabel terikat (Y)

Variabel terikat atau variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat (Sugiyono, 2019). Variabel tergantung dari penelitian ini adalah perilaku swamedikasi maag.

## E. Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Indikator/Parameter	Hasil Skor	Skala
1.	Tingkat pengetahuan	Sejauh mana responden (masyarakat) memahami dan mengetahui tentang pengertian, gejala-gejala, penyebab penyakitnya sampai dengan terapi yang tepat untuk maag.	Dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 12 pernyataan yaitu a. Responden “benar” dalam menjawab pernyataan mendapatkan poin 1 b. Responden “salah” dalam menjawab pernyataan mendapatkan poin 0	Tingkat pengetahuan dikategorikan atas: a. Baik: 76-100% b. Cukup baik: 56-75% c. Kurang baik: <55%	Ordinal
2.	Perilaku	Perilaku yang dilakukan responden saat swamedikasi maag. Sesuai dengan pengetahuan tentang swamedikasi maag yang telah dipahami.	Diukur dengan metode kuesioner yang terdiri dari 9 pernyataan yang merupakan sikap positif diberi bobot sebagai berikut: a. Selalu: bobot “3” b. Sering: bobot “2” c. Jarang: bobot “1” d. Tidak pernah: bobot “0”	Berdasarkan hasil skor yang diperoleh dikategorikan atas: a. Baik: 76-100% b. Cukup baik: 56-75% c. Kurang baik: <55%	Ordinal

## F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk pertanyaan dan pernyataan yang hasilnya akan diolah dan dianalisis. Pertanyaan dan pernyataan tersebut untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku terkait swamedikasi maag. Kuesioner terdiri dari 3 bagian, bagian 1 adalah identitas responden seperti nama (inisial), umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan terakhir bagian 2 adalah pengetahuan swamedikasi maag yang berisi 12 pertanyaan, dan bagian 3 adalah perilaku swamedikasi berisi 9 pertanyaan yang diperoleh dari penelitian Perkasa (2020) dan terbukti bahwa instrumen dinyatakan valid dan reliabel.

### 2. Metode pengumpulan data

Teknik pengumpulan data primer yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan kuisisioner sesuai dengan target sampel yang telah ditentukan. Kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi beberapa pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2019). Penelitian ini diawali dengan menetapkan jumlah sampel sesuai dengan populasi. Pengambilan data dengan pengisian informed consent dan kuisisioner secara online melalui *link google form*. Selanjutnya responden melakukan pengisian terkait dengan pengetahuan swamedikasi yang dilanjutkan dengan tindakan swamedikasi maag. Setelah itu melakukan pengajuan usulan *ethical clearance* dengan standar kelayakan etik penelitian.

## G. Validasi dan Reliabilitas

### 1. Uji validitas

Berdasarkan penelitian Perkasa (2020) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Maag Pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang Di Ma’had Tahun Ajaran 2019/2020”, uji validitas instrumen menggunakan metode *Pearson Product Moment* yaitu dengan membandingkan nilai

koefisien korelasi antara butir pernyataan dengan total jawaban ( $r$  hitung) dengan nilai  $r$  tabel pada tingkat kesalahan ( $\alpha$ ) tertentu. Jika nilai  $r$  hitung lebih besar dari nilai  $r$  tabel maka dapat dikatakan bahwa butir pernyataan yang digunakan valid.

Berdasarkan data hasil uji validitas kuisisioner, dapat diketahui bahwa nilai  $r$  tabel untuk 35 responden memiliki taraf signifikansi 5% adalah 0,334. Hasil validitas kuisisioner terhadap tingkat pengetahuan dari 17 butir pernyataan, 5 butir pernyataan “Tidak valid” dikarenakan  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel. Tersisalah 12 butir pernyataan yang dapat digunakan sebagai alat ukur atau kuisisioner yang terpilih. Sedangkan hasil Dari 12 butir pernyataan terhadap perilaku terdapat 3 butir pernyataan yang “Tidak valid” dikarenakan  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel. Tersisalah 9 butir pernyataan yang dapat digunakan sebagai alat ukur atau kuisisioner yang terpilih (Perkasa, 2020).

Pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas kuisisioner secara langsung melainkan dengan dilakukan pengujian validitas isi terhadap instrumen dengan menggunakan pendapat para ahli (*expert judgement*) khususnya di bidang Farmasi Klinis dan Komunitas terhadap kuisisioner pengetahuan dan perilaku pada penelitian Perkasa (2020).

## 2. Uji reliabilitas

Berdasarkan penelitian Perkasa (2020) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Maag Pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang Di Ma’had Tahun Ajaran 2019/2020”, uji reabilitas instrumen dilakukan dengan menggunakan metode Cronbach’s Alpha. Nilai reliabilitas Cronbach’s Alpha minimum adalah 0,60.

Berdasarkan hasil uji, dapat diketahui bahwa sebanyak 12 butir pernyataan pada tingkat pengetahuan memiliki nilai Cronbach’s Alpha sebesar 0,720 dan pada pernyataan perilaku dapat diketahui bahwa sebanyak 9 butir pernyataan memiliki nilai Cronbach’s Alpha sebesar 0,719. Oleh karena itu, maka kuisisioner tersebut reliabel (Perkasa, 2020).

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa kuesioner tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi dinyatakan valid. Untuk hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi dinyatakan reliabel. Sehingga kuesioner tersebut dapat digunakan untuk penelitian ini.

## H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan data

Menurut (Notoatmodjo, 2018), metode pengolahan data dalam penelitian menjadi lima tahap yaitu:

a. Penyuntingan (*Editing*)

*Editing* merupakan kegiatan mengecek dan memperbaiki isian dari *google formulir* tersebut.

b. Pengkodean (*Coding*)

Mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*).

c. Entri data (*Entry data*)

Memasukkan data untuk diolah dengan program komputer. Dalam penelitian ini peneliti melakukan *entry data* dengan menggunakan program statistik terkomputerisasi.

d. Pembersihan data (*Cleaning*)

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, dilakukan apabila terdapat kesalahan dalam melakukan pemasukan data yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti.

e. Tabulasi (*Tabulating*)

Tabulasi yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

## 2. Analisis data

### a. Uji normalitas data

Uji normalitas adalah pengujian data setiap variabel yang akan dianalisis. Tujuan dilakukan uji normalitas data adalah untuk mengetahui apakah data yang dihasilkan dari penelitian yang telah dilakukan memiliki distribusi (sebaran) data yang normal atau tidak. Analisis yang dilakukan uji kenormalan data dengan uji *Kolmogorov-smirnov*. Uji *Kolmogorov-smirnov* untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel independen bila datanya berbentuk ordinal. Hipotesis komparatif merupakan dugaan ada tidaknya perbedaan secara signifikan nilai-nilai dua kelompok atau lebih (Sugiyono, 2019). Pengambilan keputusan uji normalitas *Kolmogorov-smirnov* didasarkan pada nilai Asymp.Sig (2-Sided), apabila nilai Asymp.Sig (2-Sided)  $>0,05$  maka data penelitian berdistribusi normal, sebaliknya apabila nilai Asymp.Sig (2-Sided)  $<0,05$  maka data penelitian tidak berdistribusi normal.

Berdasarkan hasil uji normalitas menunjukkan nilai Asymp.Sig (2-Sided) sebesar 0,200 (Asymp.Sig (2-Sided)  $>0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa data yang diperoleh terdistribusi normal.

### b. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Data primer pada penelitian ini yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, obat yang digunakan, sumber obat yang digunakan, tingkat pengetahuan, dan perilaku yang kemudian akan dipersentasekan dalam bentuk distribusi frekuensi. Tingkat pengetahuan diukur menggunakan pernyataan tertutup, sedangkan perilaku diukur menggunakan skala likert yang merupakan sikap positif. Data dari semua lembar kuesioner dihitung skor total yang diperoleh dari setiap responden, kemudian skor total diubah dalam bentuk persentase dengan rumus:

$$Skor = \frac{Skor\ yang\ dicapai}{Skor\ maksimal} \times 100\%$$

(Sugiyono, 2011)

Hasil persentase dari pencapaian, kemudian di interpretasikan ke dalam beberapa kategori yaitu:

1. Kurang jika jawaban benar <55%
2. Cukup jika jawaban benar 56-75%
3. Baik jika jawaban benar 76-100%

Penelitian ini menggunakan pernyataan tertutup yang membutuhkan dua respon untuk tingkat pengetahuan, yaitu “Benar” dan “Salah” pada pernyataan tingkat pengetahuan swamedikasi. Dari hasil respon tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi maag akan diberikan poin “1” jika menjawab pernyataan dengan benar serta “0” jika menjawab pernyataan dengan salah, kemudian dilakukan persentasi poin yang didapat. Sedangkan pada bagian perilaku swamedikasi setiap jawaban “Selalu” diberi poin 3, “Sering” diberi poin 2, “Jarang” diberi poin 1, dan “Tidak pernah” diberi poin 0. Kemudian data akan dikelompokkan sesuai karakteristik dan ditampilkan dalam bentuk tabel (Notoatmodjo, 2018).

Tingkat pengetahuan dan perilaku dikatakan “Baik” jika nilai mencapai 76-100%, kemudian dikatakan “Cukup Baik” jika nilai mencapai rentang 56-75%, dan dikatakan “Kurang” jika nilai dibawah atau sama dengan 55% (Arikunto, 2013).

c. Analisis bivariat

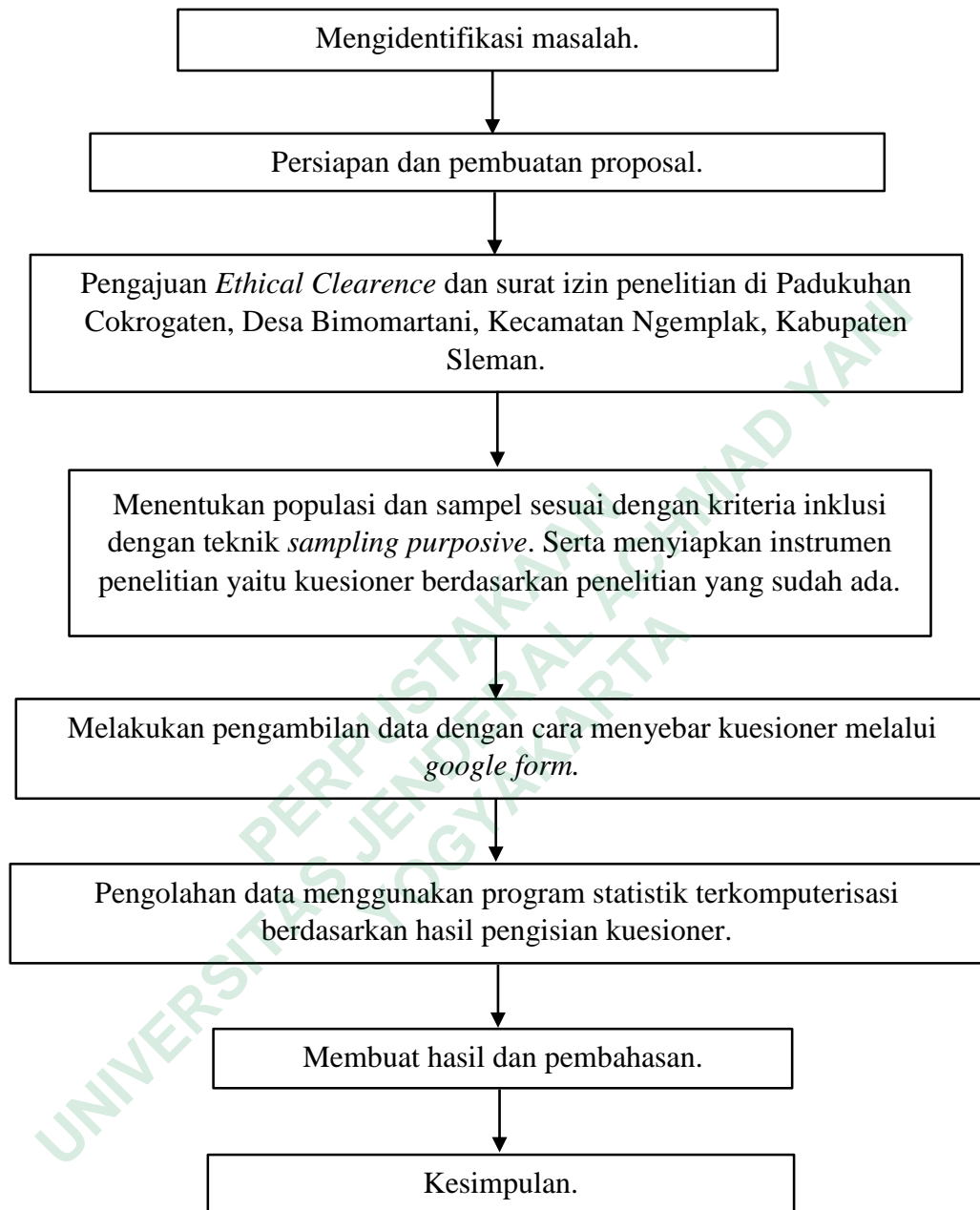
Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018), dalam penelitian ini menganalisis antara variabel bebas dan variabel terikat yaitu hubungan antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi maag pada masyarakat di Padukuhan Cokrogaten, Desa Bimomartani, Kecamatan Ngemplak, Kabupaten Sleman.



Uji hipotesis data normal menggunakan uji *Chi-square*. *Chi-square* digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel independen bila datanya berbentuk nominal dan sampelnya besar (Sugiyono, 2019). Pengambilan keputusan berdasarkan nilai signifikansi (Asymp. Sig), jika nilai Asymp. Sig (2-sided)  $< 0,05$  maka artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_A$  diterima. Jika nilai Asymp. Sig (2-sided)  $> 0,05$  maka artinya  $H_0$  diterima dan  $H_A$  ditolak.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## I. Pelaksanaan Penelitian



Gambar 5. Pelaksanaan Penelitian