

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah eksperimen secara kuantitatif dengan rancangan desain *one group pretest – posttest* dan pengambilan data dilakukan secara *retrospektif* serta data yang digunakan adalah data primer berupa hasil kuesioner *pretest* dan *posttest* tingkat pengetahuan masyarakat di Padukuhan Medelan, Kelurahan Sumberagung Yogyakarta dengan menggunakan kuesioner model *Skala Guttman*.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di masyarakat Padukuhan Medelan, Kelurahan Sumberagung, Kapanewon Jetis, Bantul Yogyakarta pada bulan Juni-Juli 2024.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini mencakup seluruh masyarakat di Padukuhan Medelan, Kelurahan Sumberagung, Kapanewon Jetis, Kabupaten Bantul, Yogyakarta berjumlah 493 orang.

2. Sampel

Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini merupakan bagian dari masyarakat di Padukuhan Medelan, Kelurahan Sumberagung, Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Berusia 17-55 tahun.
- 2) Pernah mengalami dan melakukan swamedikasi demam.
- 3) Mengisi kuesioner dengan lengkap dan terbaca jelas.

4) Bersedia dengan sukarela tanpa paksaan untuk menjadi responden dan menandatangani sebuah *informed consent*.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden yang tidak menyelesaikan pengisian kuesionernya (hanya mengerjakan kuesioner *pretest*).
- 2) Responden yang tidak bisa membaca.
- 3) Responden berprofesi sebagai tenaga kesehatan.

3. Besar Sampel

Pada penelitian ini untuk menentukan jumlah sampel yaitu dengan menggunakan rumus slovin berdasarkan data jumlah masyarakat Padukuhan Medelan, Kelurahan Sumberagung, Yogyakarta. Besar sampel diperhitungkan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kepercayaan 90% sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N= Jumlah dari populasi

e = Tingkat kesalahan sampel sebesar (10%)

Jumlah masyarakat Padukuhan Medelan, Kelurahan Sumberagung, Yogyakarta dapat dihitung sebagai berikut:

$$n = \frac{493}{1 + 493 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{493}{1 + 493 (0,01)}$$

$$n = \frac{493}{5,93}$$

$$n = 83 \text{ responden}$$

Dari hasil perhitungan diperoleh total sampel yaitu 83 responden. Perhitungan proporsi jumlah responden di setiap RT dihitung menggunakan rumus proporsi berikut:

$$\text{Jumlah sampel setiap RT} = \frac{\text{jumlah sampel}}{\text{jumlah total populasi}} \times \text{Jumlah setiap RT}$$

Untuk mengantisipasi kesalahan pada saat pengambilan sampel, maka perlu dilebihkan sebesar 10% dengan cara perhitungan sebagai berikut:

$$n = \text{total sampel} + 10\% = \text{sampel}$$

- a. Jumlah sampel masyarakat RT 1 = $\left(\frac{83}{493} \times 148\right) + 10\% = 25 + 27,5$ dengan jumlah total menjadi 28 responden.
- b. Jumlah sampel masyarakat RT 2 = $\left(\frac{83}{493} \times 153\right) + 10\% = 26 + 28,6$ dengan jumlah total menjadi 29 responden.
- c. Jumlah sampel masyarakat RT 3 = $\left(\frac{83}{493} \times 115\right) + 10\% = 19 + 20,9$ dengan jumlah total menjadi 21 responden.
- d. Jumlah sampel masyarakat RT 4 = $\left(\frac{83}{493} \times 77\right) + 10\% = 13 + 14,3$ dengan jumlah total menjadi 14 responden.

D. Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat:

1. Variabel Bebas: Pemberian media *leaflet* tentang swamedikasi demam kepada masyarakat Padukuhan Medelan, Kelurahan Sumberagung Yogyakarta.
2. Variabel Terikat: Tingkat pengetahuan masyarakat Padukuhan Medelan, Kelurahan Sumberagung Yogyakarta tentang swamedikasi demam.

E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 4. Definisi Operasional

Karakteristik	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1. Karakteristik responden	Usia	Lama hidup responden yang dihitung dari waktu lahir sampai penelitian ini dilaksanakan.	Kuesioner	1. 17-25 tahun 2. 26-35 tahun 3. 36-45 tahun 4. 46-55 tahun (Probosiwi, 2022).	Ordinal
	Jenis kelamin	Perbedaan biologis dan karakteristik yang membedakan subyek penelitian laki-laki dan perempuan.	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
	Pendidikan	Jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh oleh responden berdasarkan hasil ijazah terakhir yang didapatkan	Kuesioner	1. Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA/SMK 5. Perguruan Tinggi	Ordinal
2. Karakteristik tingkat pengetahuan	Pekerjaan	Mata pencaharian responden yang dilakukan untuk mendapatkan imbalan.	Kuesioner	1. Pelajar dan mahasiswa 2. Pedagang 3. Petani 4. Buruh 5. IRT	Nominal
	Pengetahuan	Informasi yang diketahui oleh masyarakat tentang swamedikasi demam.	Kuisisioner pengetahuan swamedikasi demam	1. Baik, jika nilai 76-100% 2. Cukup, jika nilai 56-75% 3. Kurang, jika nilai < 56% (Agus, 2019).	Ordinal
	Pengaruh pemberian leaflet	Pengaruh pemberian leaflet terhadap pengetahuan pada masyarakat.	Media leaflet	1. Nilai P Value < 0,05 terdapat pengaruh 2. Nilai P Value > 0,05 tidak terdapat pengaruh	Ordinal

F. Alat dan Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

a. Kuesioner

Penelitian ini menggunakan sebuah kuesioner sebagai alat untuk mengumpulkan data. Kuesioner berisi daftar pernyataan yang perlu diisi oleh responden. Lembar kuesioner yang dirancang akan terbagi menjadi dua bagian. Bagian pertama akan mencakup informasi mengenai karakteristik responden seperti nama, usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan, sedangkan bagian kedua akan fokus pada pemahaman responden terkait swamedikasi demam. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan swamedikasi demam yang mengadopsi dari penelitian Refi (2020) dengan nilai r hitung dari 14 pernyataan lebih dari r tabel, yaitu r hitung $\geq 0,532$, dengan nilai tertinggi pada r hitung yaitu 0,711 dan terendah adalah 0,550. Reliabilitas kuesioner tersebut ditunjukkan dari nilai *Alpha Cronbach* 0,866.

Pengukuran tingkat pengetahuan tentang swamedikasi demam terdiri dari 14 pernyataan yang berisikan pernyataan negatif dan positif. Pernyataan positif pada kuesioner tersebut terdapat pada butir nomor 1, 2, 4, 5, 8, 9, 10, 11 dan 13, sedangkan untuk pernyataan negatif terdapat pada butir nomor 3, 6, 7, 12 dan 14. Penilaian jawaban kuesioner berdasarkan pada ketepatan jawaban responden. Apabila jawaban benar maka diberi nilai satu dan nilai nol untuk jawaban yang salah. Penelitian ini menggunakan kuesioner dengan model *Skala Guttman*, di mana kuesioner menggunakan jawaban yang jelas dan konsisten, seperti Benar-Salah ataupun Iya-Tidak (Sugiyono, 2016).

b. Leaflet edukasi demam

Pemberian edukasi tentang swamedikasi demam melalui media *leaflet*. Pada penelitian ini *leaflet* diberikan kepada responden setelah pengisian kuesioner *pretest*. *Leaflet* dirancang dengan menggunakan bahasa yang jelas dan mudah dipahami oleh para responden. Materi yang tertera pada media *leaflet* memuat definisi swamedikasi, demam, klasifikasi demam,

penyebab demam, jenis terapi non farmakologi dan farmakologi, dosis obat, penanganan efek samping, dan tindak lanjut bila kondisi demam tidak membaik dengan swamedikasi. *Leaflet* kemudian dicetak dan dilakukan uji validitas.

1) Uji validitas *leaflet*

Uji validitas *leaflet* penting dilakukan guna memastikan validitas alat bantu yang akan digunakan sudah valid atau tidak. Validitas konten instrumen bergantung pada penilaian dari para ahli, yang memiliki kriteria tertentu dalam menilai keabsahan suatu instrumen. Instrumen dianggap valid jika para ahli menilai bahwa konten dan strukturnya sudah sesuai. Proses revisi tetap terus dilakukan apabila ahli meminta perbaikan, bahkan sesudah revisi, hingga instrumen diterima sebagai benar oleh para ahli (Febrinawati, 2018).

Pada penelitian ini, uji validitas instrumen diuji melalui penilaian oleh para ahli melalui metode *expert judgement*. Penilaian dilakukan oleh 3 dosen di bidang farmasi klinis dan komunitas yang berada di Program Studi Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yaitu apt. Sugiyono, M.Sc, apt. Afrizal Wahyu D. S., M.Pharm, dan apt. Mardiana Puji Lestari, M.Farm. Uji validitas dilakukan pada *leaflet* yang berisi materi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam melakukan swamedikasi demam. Perbaikan dilakukan setelah mendapatkan rekomendasi dari *expert judgement* pada aspek tampilan dan materi *leaflet* sampai instrumen penelitian dianggap layak.

Rekomendasi yang diberikan sebagaimana terdapat pada tabel 5 dan 6. Adapun rekomendasi yang diberikan meliputi kekurangan pada aspek tampilan serta pada aspek teori. Pada bagian aspek tampilan masih terdapat kekurangan seperti pada tampilan *cover*, pemilihan warna *background*, kesesuaian warna tulisan dan *background*, pemilihan gambar dengan tema, kejelasan kalimat, kemenarikan tulisan, kemenarikan gambar, konsisten ukuran tulisan, ukuran gambar, dan ketepatan pada

tulisan dengan gambar. Pada bagian aspek materi, masih terdapat juga kekurangan dan kesalahan pada definisi swamedikasi, definisi demam, etiologi demam, dosis obat, terapi non farmakologi, dan bagian hal yang perlu diperhatikan dalam swamedikasi demam. Perbaikan telah dilakukan dan instrumen penelitian ini dinyatakan valid setelah ketiga *expert judgement* menandatangani surat keterangan validitas instrumen.

Berikut merupakan hasil uji validitas instrumen yang sudah dilakukan melalui *expert judgement*.

a) Aspek Tampilan

Tabel 5. Hasil Uji Validitas Tampilan

No.	Aspek yang Dirubah	Sebelum Validitas	Sesudah Validitas
1	Ketepatan tampilan <i>cover</i>	Belum terdapat nama dan logo institusi serta nama mahasiswa.	Nama dan logo institusi serta nama mahasiswa sudah ditambahkan.
2	Ketepatan pemilihan warna (<i>background</i>)	Pemilihan warna <i>background</i> kurang terang	Warna <i>background</i> sudah dirubah menjadi lebih terang.
3	Kesesuaian warna tulisan	Belum terdapat kesesuaian warna tulisan dengan <i>background</i>	Warna tulisan sudah disesuaikan dengan <i>background</i>
4	Kesesuaian pemilihan gambar	Tidak sesuai pemilihan gambar dengan tema	Gambar sudah disesuaikan dengan tema.
5	Kejelasan kalimat	Kejelasan kalimat masih kurang	Kalimat sudah diperjelas
6	Kemenarikan gambar	Gambar belum menarik	Gambar sudah dibuat lebih menarik dengan penambahan warna
7	Kejelasan ukuran tulisan	Ukuran tulisan belum konsisten	Ukuran tulisan sudah dibuat konsisten.
8	Ukuran gambar	Ukuran gambar belum sesuai	Ukuran gambar sudah disesuaikan dengan tempat yang tersedia pada lembar <i>leaflet</i> .

b) Aspek Teori

Tabel 6. Hasil Uji Validitas Teori

No	Aspek yang Dirubah	Sebelum Validitas	Sesudah Validitas
1	Definisi swamedikasi	Swamedikasi atau dikenal dengan pengobatan sendiri merupakan perilaku seseorang dalam mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obatan yang dibeli bebas di apotek atau warung tanpa menggunakan resep dari dokter.	Swamedikasi atau dikenal dengan pengobatan sendiri merupakan perilaku seseorang akan mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obatan yang dibeli bebas di apotek atau toko obat tanpa menggunakan resep dari dokter.
2	Definisi demam	Demam merupakan suatu gejala di mana suhu tubuh menjadi lebih tinggi atau di atas batas normal yaitu 38°C. Demam juga suatu pertanda atau gejala yang menandakan bahwa tubuh mengalami gangguan.	Demam merupakan suatu gejala di mana suhu tubuh menjadi lebih tinggi dari batas normal yaitu mencapai atau lebih dari 38°C. Demam juga suatu pertanda atau gejala yang menandakan bahwa tubuh mengalami gangguan
3	Etiologi demam	Demam dapat terjadi karena adanya infeksi atau non infeksi. Seperti panas berlebihan, dehidrasi, alergi, dan gangguan sitem imun. Demam infeksi disebabkan oleh virus, bakteri, parasite, dan jamur.	Demam dapat terjadi karena adanya infeksi atau non infeksi. Demam non infeksi dapat disebabkan karena dehidrasi, alergi, dan gangguan sitem imun. Demam infeksi disebabkan oleh virus, bakteri, parasite, dan jamur.
5	Terapi obat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meminum obat penurun panas seperti ibuprofen, parasetamol. 2. Parasetamol dikonsumsi sehari dengan maksimal dosis 4000 mg. 3. Obat diminum 3x sehari, diminum setiap 8 jam. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengonsumsi obat penurun panas, seperti parasetamol dan ibuprofen. 2. 1 tablet parasetamol mengandung 500 mg zat aktif. 3. Umumnya, dosis parasetamol pada orang dewasa yang direkomendasikan yaitu 3-4 kali sehari 1 tablet (diminum setiap

No	Aspek yang Dirubah	Sebelum Validitas	Sesudah Validitas
		4. Obat parasetamol dan diminum setelah makan.	6-8 jam setelah makan). 4. Dosis parasetamol pada anak-anak usia kurang dari 12 tahun disesuaikan dengan berat badan atau umurnya (lihat pada brosur obat. 5. Parasetamol tidak boleh dikonsumsi dengan dosis lebih dari 4000 mg dalam sehari.
6	Terapi non obat	Memberikan kompres hangat	1. Istirahat yang cukup 2. Memberikan kompres hangat pada bagian kening
7	Hal yang perlu diperhatikan	1. Pasien dengan hipersensitivitas dan penyakit hepar tidak diperbolehkan meminum obat parasetamol jangka Panjang, karena dapat menyebabkan reaksi atau kerusakan hati. 2. Apabila terjadi efek samping setelah penggunaan obat, hentikan pemakaian.	1. Pasien dengan hipersensitivitas (alergi) dan penyakit hepar tidak diperbolehkan meminum obat parasetamol dalam jangka waktu panjang karena dapat menyebabkan reaksi atau kerusakan hati. 2. Apabila terjadi efek samping setelah penggunaan obat, hentikan pemakaian.

c) Laptop dengan aplikasi program statistik terkomputerisasi

Pada penelitian ini, pengolahan dan analisis suatu data dilakukan menggunakan laptop yang dilengkapi dengan aplikasi program statistik terkomputerisasi.

d) Alat tulis

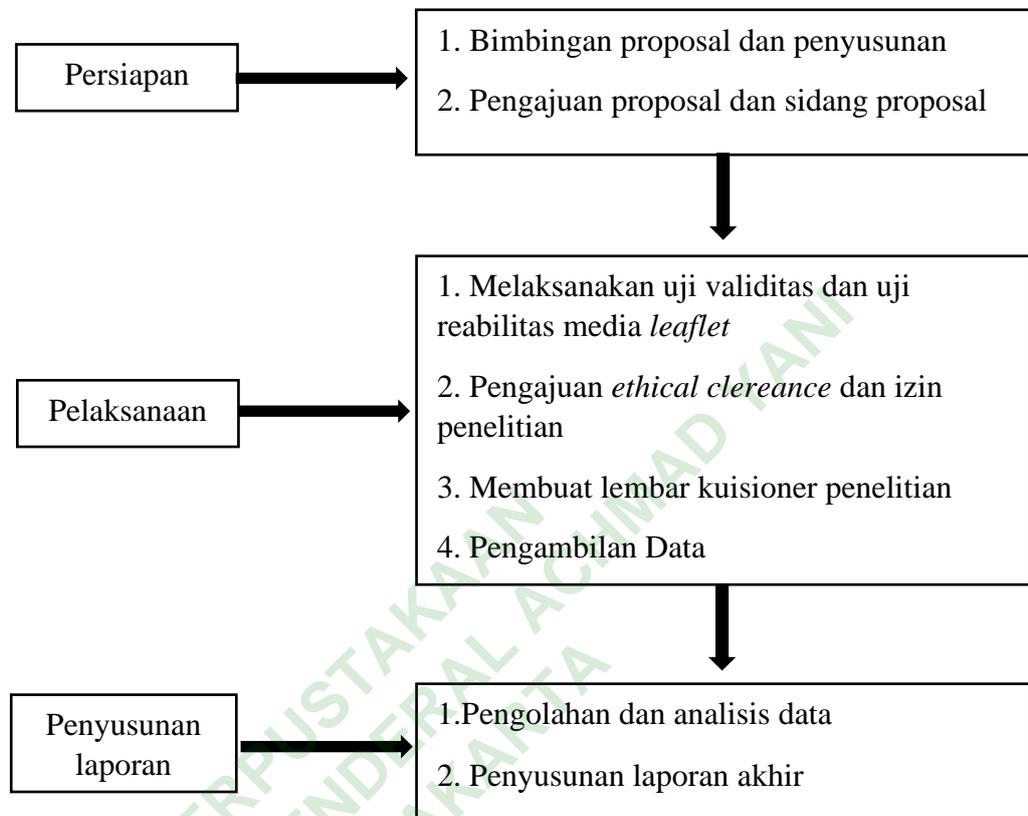
Pada penelitian ini, pulpen digunakan sebagai alat tulis untuk mengisi lembar persetujuan responden (*Informed Consent*), serta mengisi kuesioner *pretest* dan *posttest*.

2. Metode pengumpulan data

Sebelum data dikumpulkan, peneliti terlebih dahulu melakukan penentuan sampel penelitian dengan teknik *stratified random sampling* yaitu teknik setiap strata dalam populasi dipertimbangkan sehingga setiap kelompok dapat terwakili secara proporsional dalam penentuan sampel. Pengumpulan data responden dilakukan di Gedung Serba Guna Padukuhan Medelan, Kelurahan Sumberagung, Kapanewon Jetis, Bantul Yogyakarta. Sebelum mengisi kuesioner, responden diminta untuk terlebih dahulu mengisi lembar *informed consent*, yang merupakan pernyataan persetujuan dari masyarakat untuk berpartisipasi sebagai responden. Sebelum melakukan pengisian kuesioner, responden terlebih dahulu mengisi lembar *informed consent*, yaitu sebuah pernyataan kesediaan masyarakat untuk menjadi responden. Pengisian dilakukan dua kali, yaitu sebelum dan sesudah pemberian media *leaflet*. Kemudian peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner *pretest*, jika *pretest* sudah selesai, responden diberikan *leaflet* untuk dibaca selama 5-10 menit dan dilanjutkan dengan pemberian lembar kuesioner *posttest*.

Data yang sudah didapatkan termasuk data primer karena responden secara langsung mengisi lembar kuesioner penelitian. Setelah dilakukan pengambilan data responden pada hari pertama, sampel belum memenuhi, sehingga dilakukan pengambilan sampel di hari kedua dengan teknik yang berbeda yakni teknik *accidental sampling*, di mana peneliti secara langsung mendatangi rumah masyarakat yang akan menjadi calon responden sampai diperoleh jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi.

G. Pelaksanaan Penelitian



Gambar 5. Pelaksanaan Penelitian

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang sudah diperoleh, selanjutnya diolah dengan tahapan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018):

a. *Editing* (Penyuntingan data)

Editing adalah proses di mana peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kejelasan dan kelengkapan pertanyaan, dan menghitung skor dari setiap sampel kuesioner. Pengisian data harus dilakukan secara lengkap dan harus dihindari pengisian data yang kurang lengkap atau salah.

b. *Coding* (Pengkodean)

Sesudah dilakukan penyuntingan, selanjutnya dilakukan *coding* atau pengkodean dengan memberikan tanda-tanda pada jawaban kuesioner. Pada penelitian ini, pengkodean dilakukan untuk memberikan identitas pada responden. Pada pengolahan data jenis kelamin laki-laki diberi kode 1, sedangkan perempuan diberi kode 2. Usia responden diberi kode 1 untuk usia 17-25 tahun, kode 2 untuk usia 26-35 tahun, kode 3 untuk usia 36-45 tahun, dan kode 4 untuk usia 46-55 tahun. Tingkat pendidikan responden diberi kode 1 untuk tingkat SD, kode 2 untuk tingkat SMP, kode 3 untuk tingkat SMA/SMK dan kode 4 untuk tingkat Perguruan tinggi. Jenis pekerjaan responden diberikan kode 1 untuk pelajar dan mahasiswa, kode 2 untuk pekerjaan ASN, kode 3 untuk petani, kode 4 untuk buruh dan kode 5 untuk lainnya.

c. *Scoring* (Penilaian)

Scoring adalah suatu cara memberikan penilaian atau skor dalam setiap butir pertanyaan pada sebuah kuesioner. Penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan dengan 2 pilihan jawaban, Jawaban yang sudah dianggap "benar" diberikan skor 1 dan jawaban yang dianggap "salah" diberikan skor 0.

d. *Entry data* (Memasukkan data)

Entry data atau memasukkan data adalah salah satu tahapan memasukkan suatu data yang sudah diperoleh ke dalam suatu program komputer. Data dimasukkan ke dalam program komputer dan diberi kode sesuai keputusan peneliti dan diolah.

e. Tabulasi

Tabulasi adalah salah satu cara untuk menganalisis atau mengolah data hasil ataupun informasi dari kuisisioner yang berisi jawaban dan sudah diberikan kode.

2. Analisis data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat mempunyai tujuan untuk memberikan penjelasan atau gambaran tentang suatu data karakteristik setiap variabel yang diamati. Penelitian ini memakai analisis univariat untuk menganalisis data yang mencakup jenis kelamin, usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan kategori tingkat pengetahuan pada masyarakat tentang swamedikasi demam sebelum dan sesudah diberikan *leaflet* edukasi (Notoatmodjo, 2018). Data yang telah didapatkan kemudian dideskripsikan dalam bentuk jumlah persentase dan bentuk grafik. Pada tabel persentase akan memuat jumlah dan data sosiodemografi responden terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi demam, sedangkan pada grafik memuat distribusi tingkat pengetahuan dari responden sebelum dan juga sesudah pemberian *leaflet* edukasi tentang swamedikasi demam. Penentuan suatu persentase pada tingkat pengetahuan bisa dihitung memakai rumus berikut ini:

$$p = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

p = Persentase % tingkat pengetahuan

F = Total skor dari jawaban yang tepat

N = Total skor pertanyaan

b. Analisis Bivariat

Sebelum melakukan analisis bivariat, peneliti terlebih dahulu menguji normalitas data menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*, mengingat jumlah sampelnya lebih dari 50 responden. Data dianggap terdistribusi normal jika nilai *p-value* lebih besar dari 0,05. Langkah selanjutnya melakukan analisis bivariat untuk mengetahui suatu hubungan antara dua variabel yaitu pengaruh pemberian *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan masyarakat Padukuhan Medelan, Kelurahan Sumberagung Yogyakarta tentang swamedikasi demam. Analisis dilakukan dengan program statistik

terkomputerisasi, di mana dua variabel dinyatakan memiliki hubungan apabila nilai $p\text{-value} < 0,05$ (Notoatmodjo, 2018). Hasil dari uji normalitas diperoleh nilai $p\text{-value}$ 0,000 (nilai $p\text{-value} < 0,05$) dapat dinyatakan bahwa data pada penelitian ini tidak terdistribusi secara normal, sehingga pada analisis uji menggunakan non parametik yaitu uji *Wilcoxon*.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA