

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini mengidentifikasi hubungan pendidikan dan sumber informasi terhadap pengetahuan penggunaan antibiotika pasien Rawat jalan di Puskesmas Lerep Kabupaten Semarang.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Survei analitik adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antar fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek. Sedangkan *Cross Sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Artinya setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo,2014). Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan dilakukan secara prospektif. Menurut Notoatmodjo (2014) Penelitian prospektif adalah penelitian yang bersifat melihat kedepan (*forward looking*), artinya penelitian dimulai dari variabel penyebab atau faktor resiko, kemudian diikuti akibatnya pada waktu yang akan datang.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian : Puskesmas Lerep Kabupaten Semarang

Waktu penelitian : Desember 2019

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah generalisasi yang terdiri dari objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian disimpulkan (Sugiyono, 2013).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang berkunjung pada bulan Desember 2019 ke Puskesmas Lerep yang berobat dan mendapatkan resep antibiotik. Populasi disini diambil dalam kurun waktu satu bulan.

2. Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang berkunjung untuk berobat mendapatkan resep antibiotik ke Puskesmas Lerep dan menebusnya yang memenuhi kriteria tertentu. Pengambilan sampel diambil dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* yang memenuhi kriteria tertentu. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2009). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah orang yang berkunjung untuk berobat ke Puskesmas Lerep untuk berobat dan menebus resep Antibiotik, waktu yang digunakan dalam pengambilan

sampel yaitu dalam kurun waktu satu bulan yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Kriteria sampel yang digunakan:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo,2012).

- 1) Usia 17-60 tahun.
- 2) Pasien yang menebus resep antibiotik dan pernah menggunakan antibiotik.
- 3) Bersedia mengisi kuesioner
- 4) Dapat membaca dan menulis
- 5) Tidak termasuk tenaga kesehatan

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi yaitu kriteria di luar kriteria inklusi. Kriteria eksklusi adalah kriteria yang apabila dijumpai menyebabkan objek tidak dapat digunakan dalam penelitian (Hajijah, 2012).

- 1) Tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.
- 2) Tidak termasuk anggota keluarganya dari petugas kesehatan

Jumlah sampel pada penelitian ini dihitung berdasarkan rumus menurut Dahlan (2010).

$$n = \frac{Z\alpha^2 x P x Q}{d^2}$$

Keterangan:

n = besar sampel

$Z\alpha$ = defiat baku alfa

P = proporsi kategori variabel yang diteliti

$Q = 1-P$

D = presisi

Berdasarkan rumus di atas, nilai yang harus dicari dari kepustakaan adalah nilai P (prevalensi), sedangkan nilai yang ditetapkan oleh peneliti adalah $Z\alpha$ dan nilai d . Oleh karena belum ada penelitian sebelumnya, maka peneliti menetapkan nilai P sebesar 50%. Untuk nilai yang ditetapkan peneliti, peneliti menetapkan alfasebesar 5% sehingga nilai $Z\alpha = 1,96$, dengan nilai presisi (d) 10% (Dahlan, 2010). Dengan demikian, besar sampel yang diperlukan adalah:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times P \times Q}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{(0,10)^2}$$

$$n = 96,04$$

Sehingga diperoleh sampel sebanyak 96,04 responden kemudian peneliti bulatkan menjadi 100 responden.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah prosedur atau tata cara yang dilakukan peneliti saat akan melakukan penelitian dengan menggunakan data sampel. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive*

sampling. *Purposive sampling* merupakan pengambilan sampel dengan memperhatikan pertimbangan-pertimbangan tertentu yang dilakukan peneliti atau peneliti memiliki tujuan tertentu (Sugiyono,2016).

D. Definisi Operasional

Pendidikan yaitu pendidikan pasien rawat jalan yang berkunjung dan berobat ke puskesmas mulai dari tingkat SD, SMP, SMA dan Perguruan Tinggi.

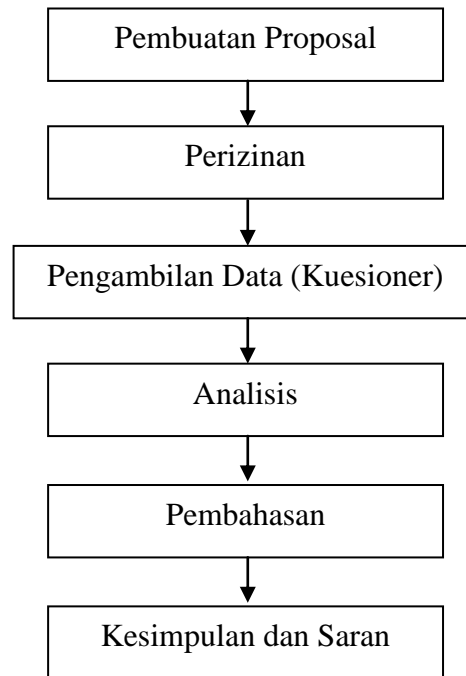
Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui oleh pasien yang berkunjung ke Puskesmas Lerep tentang pengetahuan penggunaan antibiotik. Adapun kategori tingkat pengetahuan yaitu: Baik jika skor yang diperoleh 76 – 100%, Cukup skor yang diperoleh 50 – 75%, Kurang jika skor yang diperoleh $\leq 50\%$.

Antibiotik adalah golongan senyawa baik alami maupun sintetik yang mempunyai efek menekan atau menghentikan suatu proses biokimia didalam organisme, khususnya dalam proses infeksi oleh bakteri antibiotik yang digunakan oleh pasien rawat jalan yang berkunjung dan berobat ke Puskesmas Lerep.

Penggunaan antibiotik secara rasional dapat diartikan sebagai penggunaan yang tepat indikasi, tepat penderita, tepat obat, tepat dosis dan waspada efek samping.

Pasien adalah orang yang berobat ke Puskesmas yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi pada penelitian ini.

E. Prosedur Penelitian



Gambar 3.1 Prosedur Penelitian

F. Prosedur penelitian

1. Persiapan diawali dengan pembuatan Proposal dan menyusun kuisoner
2. Pada tahap perizinan peneliti mengajukan surat izin penelitian yang ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, Kesbangpol, dan Puskesmas Lerep untuk mendapat izin agar dapat melakukan penelitian dan pengambilan data.
3. Uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner sebagai instrumen penelitian dengan bantuan komputer program SPSS (*Statistical Package for Social Science*).

Uji validitas dan uji reliabilitas dilakukan setelah proposal sudah disetujui dan dilakukan kepada 30 pasien rawat jalan yang mendapatkan

resep antibiotik pada Puskesmas lain yaitu Puskesmas Ungaran kabupaten Semarang. Uji validitas digunakan untuk mengetahui sah atau valid tidaknya kuesioner, uji validitas digunakan untuk Kesimpulan dan Saran Pembahasan Analisis Pengambilan Data (Kuesioner) Perizinan Pembuatan Proposal 26 membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel, jika r hitung $>$ r tabel dan bernilai positif, maka variabel tersebut valid sedangkan jika r hitung $<$ r tabel maka variabel tersebut tidak valid (Ghozali,2011). Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau di andalkan. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama (Widi E, 2011). Instrumen dikatakan reliable dan dapat diterima jika nilai *cronbach alpha coefficient* $\geq 0,7$ dengan taraf kepercayaan 95% (0,05) dan dikatakan tidak reliabel atau kurang baik jika nilai *cronbach alpha coefficient* $< 0,7$ (Bangga, 2016).

4. Pengambilan data dilakukan di Puskesmas Lerep dilakukan dengan membagikan kuesioner pada pasien rawat jalan yang berkunjung dan berobat ke Puskesmas Lerep, yang meliputi data responden dan pernyataan yang harus dijawab oleh responden. Kuesioner dalam penelitian ini dibuat dalam bentuk *checklist* (\surd) yang berisi dua opsi jawaban yaitu jawaban benar dan salah. Data yang diperoleh ditabulasi dalam bentuk nilai skor, skoring untuk setiap jawaban dari kuesioner di olah dengan skala Guttman. Berdasarkan Skala Guttman untuk skor jawaban yang bersifat favourable

jika benar = 1 dan salah = 0, sedangkan untuk skor jawaban yang bersifat unfavourable jika benar = 0 dan salah = 1 (Yuliani dkk., 2014).

5. Pembahasan dan penarikan kesimpulan diambil berdasarkan hasil perhitungan skor, yang kemudian dikategorikan dalam 3 tingkat pengetahuan yaitu baik, cukup dan kurang. Sedangkan untuk uji korelasi hubungan tingkat pendidikan terhadap pengetahuan penggunaan antibiotik dianalisis menggunakan SPSS dengan uji *ChiSquare*.

G. Etika Penelitian

Peneliti memperhatikan prinsip-prinsip etika dalam melakukan penelitian untuk melindungi hak responden selama penelitian (Setiadi,2007)

Prinsip etika tersebut antara lain :

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan ini diberikan dan dijelaskan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai judul penelitian serta manfaat penelitian dengan tujuan responden dapat mengerti maksud dan tujuan penelitian.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data yang diisi subyek, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode. Sedangkan pada lembar persetujuan menjadi respon, hanya akan mencantumkan inisial.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

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

H. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2014), tahap-tahap pengolahan data dilakukan sebagai berikut:

1. *Editing*

Hasil kuesioner dari responden dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isi dari kuesioner tersebut, pengecekan kuesioner meliputi kelengkapan data responden dan kelengkapan serta kejelasan jawaban dari responden.

2. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Adapun kode dalam penelitian ini antara lain: Untuk kode responden yaitu responden 1 = 1 sampai dengan responden yang terakhir. Untuk variabel pengetahuan kode 1 = kurang, kode 2 = cukup, kode 3 = baik. Untuk variabel pendidikan pada tingkat pendidikan kode 1 = SD, kode 2 = SMP, kode 3 = SMA, kode 4 = perguruan tinggi. Untuk variabel sumber informasi kode 1 = televisi, kode 2 = internet, kode 3 = dokter.

3. *Tabulating*

Setelah di *coding* data kuesioner dari masing-masing responden kemudian ditabulasi silang antara identitas responden dengan hasil skor yang diperoleh dari setiap pertanyaan.

4. *Data Entry*

Yaitu memasukan data tingkat pendidikan dengan data tingkat pengetahuan dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode kedalam program SPSS.

5. *Cleaning*

Cleaning atau pembersihan data dilakukan dengan mengecek kembali untuk melihat kesalahan kode dan kelengkapan data yang sudah salah kode dan kelengkapan data yang sudah dimasukan.

I. Analisa Data

Untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik diukur menggunakan rumus :

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

Keterangan : P = Nilai yang didapat

F = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah soal

Data yang diperoleh ditabulasi dalam bentuk nilai skor, skoring untuk setiap jawaban dari kuesioner diolah dengan skala Guttman yaitu untuk jawaban benar = 1, dan untuk jawaban salah = 0 (Yuliani dkk., 2014).

Hasil perhitungan skor soal kemudian di interpretasikan dalam 3 kategori tingkat pengetahuan yaitu : Baik = Bila skor yang diperoleh 76 – 100% Cukup = Bila skor yang diperoleh 50 – 75% Kurang = Bila skor yang diperoleh < 50% (Sepang dkk., 2013).

Tabel 3.1 Jenis Pernyataan

No	Jenis pernyataan	No Pernyataan	
		Favourable	Unfavourable
1.	Indikasi Antibiotik	1,3,5	2,4
2.	Cara Penggunaan	6,7,9,10	8
3.	Efek Samping	12,13,14,15	11
4.	Penyimpanan Antibiotik	17,18,19	16

Untuk korelasi hubungan tingkat pendidikan dan sumber Informasi masyarakat terhadap pengetahuan dalam penggunaan antibiotik dianalisa menggunakan korelasi SPSS dengan uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 95% dan nilai *alpha* 0,05, dengan kriteria terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan penggunaan antibiotik jika nilai $P < 0,05$.