

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian yang dilakukan ini berupa penelitian survei yang bersifat deskriptif yaitu penelitian yang mendeskripsikan tentang tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik di Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak. Pengumpulan data dilakukan secara prospektif.

#### **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

1. Lokasi Penelitian : Di Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak
2. Waktu Penelitian : waktu penelitian dan pengumpulan data dilakukan pada bulan Februari 2020 secara berkala.

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

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh penelitian untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang menggunakan antibiotik di Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak.

## 2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi (Nursalam, 2011).

Sampel dalam penelitian ini adalah warga Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak dan memiliki kriteria inklusi dan eksklus. Besar sampel pada kegiatan ini di hitung dengan rumus Solvin yaitu:

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

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d = Tingkat Signifikan yang diinginkan (0,1)

$$n = \frac{3.654}{1+3.654(0,1)^2}$$

$$n = \frac{3.654}{1+3.654(0,01)}$$

$$n = \frac{3.654}{36,55}$$

n = 99,97~ 100 orang

Sehingga dari hasil perhitungan diatas jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian adalah 100 di Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak yang terbagi menjadi 3 RW.

RW 1:

$$n = \frac{100}{3.654} \times 1.292 = 35,35 \sim 36 \text{ orang}$$

RW 2:

$$n = \frac{100}{3.654} \times 1.255 = 34,34 \sim 34 \text{ orang}$$

RW 3:

$$n = \frac{100}{3.654} \times 1.107 = 30,29 \sim 30 \text{ orang}$$

Jadi dari masing- masing RW yang terdiri dari 3 RW memiliki sampel yaitu RW 1 (36 orang), RW 2 (34 orang), RW 3 (30 orang).

Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah:

Kriteria Inklusi:

- a. Responden yang merupakan warga Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak
- b. Responden masa remaja (18- 25 tahun), masa dewasa (26- 45 tahun), masa lansia (46- 55 tahun)
- c. Warga yang bersedia mengisi kuesioner
- d. Pernah mengkonsumsi antibiotik

Kriteria eksklusi

- a. Petugas Kesehatan dan mahasiswa kesehatan
- b. Warga yang tidak bersedia mengisi kuesioner

#### **D. Teknik Pengambilan Sampel**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu pengambilan sampel dengan teknik *Proportional random sampling*. Pengambilan sampel secara proporsional dilakukan dengan mengambil subyek dari setiap strata atau setiap wilayah ditentukan seimbang dengan banyaknya subyek dan masing-masing strata atau wilayah (Arikunto, 2006).

#### **E. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah mendefinisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasar parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variable dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Hidayat, 2010).

Definisi operasional pada penelitian ini antara lain:

1. Responden adalah warga Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak.
2. Tingkat pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang pengetahuan penggunaan antibiotik. Adapun kategori tingkat pengetahuan yaitu: Baik jika skor yang diperoleh 76- 100%, Cukup skor yang diperoleh 56-75%, Kurang jika skor yang diperoleh < 56%.
3. Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk infeksi, antibiotik disini adalah antibiotik jangka pendek peroral yang pernah digunakan oleh pasien di Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak.

4. Kuesioner adalah alat untuk mengukur pengetahuan tentang penggunaan antibiotik pada masyarakat di Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak. Pengukuran pengetahuan antibiotik disini meliputi tepat indikasi yaitu, apakah pasien mengetahui obat yang dikonsumsi tersebut indikasinya sudah tepat atau belum, aturan pakai apakah pasien sudah mengetahui cara penggunaan yang tepat dan rasional, efek samping apakah pasien mengetahui efek samping dari obat yang dikonsumsi dan cara penyimpanan antibiotik apakah pasien sudah tepat dalam menyimpan obat antibiotik.

#### **F. Prosedur Penelitian**

Prosedur pengumpulan data yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Tahapan awal peneliti mempersiapkan judul penelitian beserta jurnal- jurnal pendukung sebagai referensi. Serta menentukan untuk Studi Pendahuluan dimana.

2. Tahap Perizinan

Peneliti mengajukan surat izin Studi Pendahuluan dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Farmasi Universitas Ngudi Waluyo Ungaran, kemudian diajukan kepada pihak Kelurahan. Setelah mendapatkan surat balasan dari Kelurahan maka penelitian dapat dilakukan.

### 3. Tahap Pelaksanaan

Peneliti konsultasi kepada dosen pembimbing mengenai pembuatan proposal, kemudian melakukan seminar proposal, mengurus surat perizinan penelitian, melakukan analisis data.

### 4. Uji Coba Kuesioner

Melakukan pengujian terhadap kuisisioner yang meliputi uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas dan realibilitas pada kuesioner sebagai instrumen penelitian dengan bantuan komputer program SPSS (*Staistical Package for Social Science*). Uji validitas dan uji realibilitas dilakukan setelah proposal sudah disetujui dan dilakukan kepada 30 masyarakat yang berada di Kelurahan Mlaten Kecamatan Mijen Kabupaten Demak. Uji validitas digunakan untuk mengetahui sah atau valid tidaknya kuesioner. Dilakukan uji validitas di Kelurahan Mlaten Kecamatan Mijen Kabupaten Demak yang memiliki karakteristik pendidikan dan lingkungan sosial sekitar yang hampir sama dengan Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak.

### 5. Penyebaran Kuesioner

Menyebarkan kuesioner yang berisikan soal dan lembar jawaban lengkap dengan identitas responden di laksanakan di Kelurahan Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak. Kuesioner (*Self administrated questioner*) adalah alat pengumpulan data untuk memperoleh informasi dengan cara mengirim atau memberikan suatu daftar pertanyaan tertulis

kepada responden (orang yang menerima daftar pertanyaan) untuk diisi (Sukandarrumidi, 2004).

#### 6. Pengambilan Data

- a. Pengambilan data mengenai pengetahuan antibiotik yaitu Indikasi, cara penggunaan, efek samping, penyimpanan serta usia, jenis kelamin, Pendidikan dan pekerjaan.
- b. Mendokumentasikan kegiatan penelitian dalam bentuk foto.

#### 7. Pengolahan Data

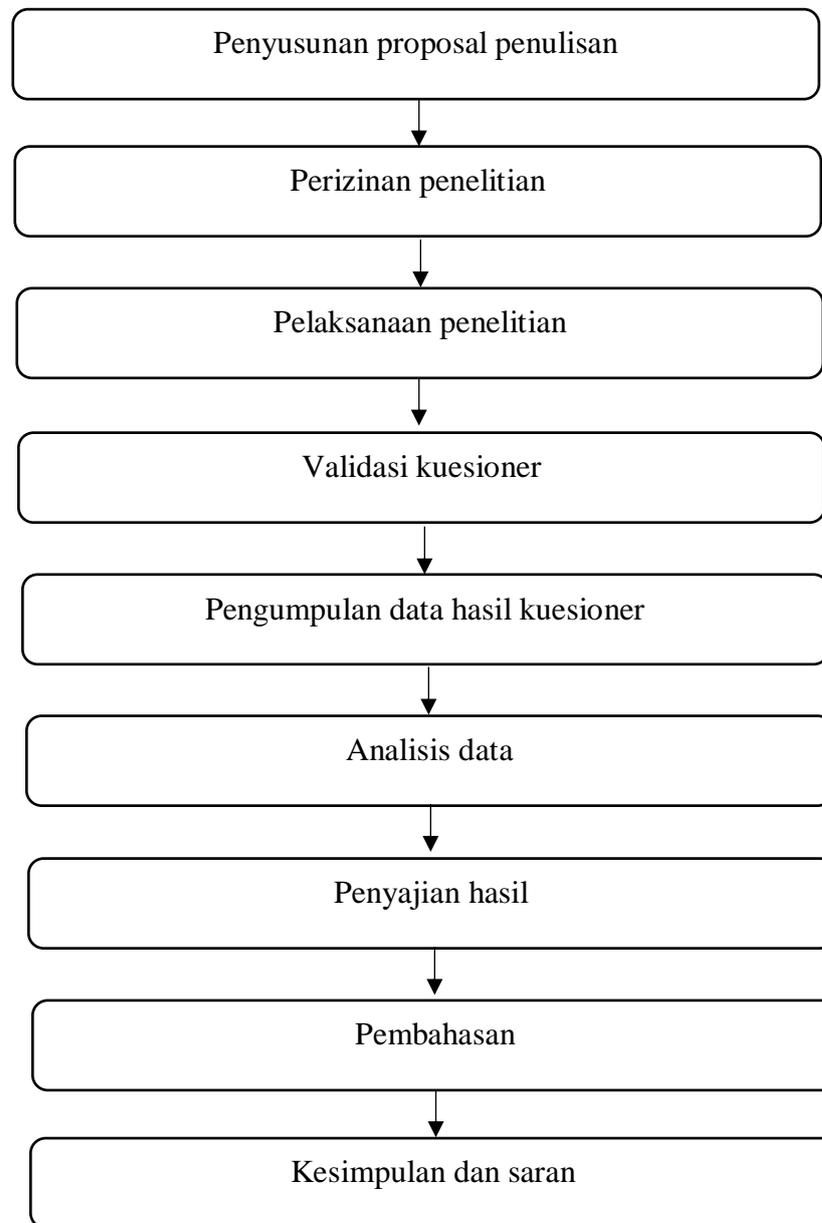
Pengolahan data dilakukan dengan cara menginput data ke dalam SPSS dalam hasil persentase.

#### 8. Pembahasan

Memberikan penjelasan dan penjabaran mengenai hasil penelitian yang diperoleh.

#### 9. Kesimpulan

Menyimpulkan dari hasil penelitian yang diperoleh dari tingkat pengetahuan diambil berdasarkan hasil perhitungan skor, kemudian dikategorikan dalam 3 kategori tingkat pengetahuan yaitu, baik, cukup dan kurang.



**Gambar 3.1** Prosedur penelitian

## **G. Etika Penelitian**

Peneliti sebaiknya mengerti tentang etika- etika yang harus dilakukan dalam jalannya penelitian:

### 1. *Inform Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan dibuat untuk menyatakan ketersediaan responden. Dalam lembar tersebut berisi judul penelitian dan manfaat penelitian. Responden akan memberikan tanda tangan pada lembar tersebut jika bersedia dan peneliti tidak akan memaksa responden jika tidak bersedia.

### 2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti ini akan menjaga privasi dan kerahasiaan responden untuk melindungi hak- haknya. Peneliti hanya memberikan kode pada responden.

### 3. *Confidentially* (Kerahasiaan)

Informasi yang diberikan oleh responden akan dirahasiakan kecuali pada angka tertentu yang digunakan sebagai laporan hasil penelitian.

### 4. *Nonmaleficence* (Tidak merugikan)

Penelitian yang dilakukan kepada responden tidak mengandung unsur berbahaya atau merugikan bagi responden.

### 5. *Beneficiency* (Bermanfaat bagi kebaikan)

Penelitian diajukan untuk kebaikan dan menghasilkan manfaat bagi peneliti dan masyarakat.

## **H. Teknik Pengumpulan Data**

Data yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner dikumpulkan dan dianalisis secara deskriptif dengan cara memeriksa dan melihat apakah semua jawaban sudah terisi. Kemudian dilakukan pengkodean pada setiap dengan memberi skor atau nilai tertentu. Kuesioner bagian ini menggunakan skala Guttman sebagai skala pengukuran dan didapatkan jawaban yang tegas, yaitu “Benar”, “Salah”. Dalam mengukur pengetahuan responden, diberi skor untuk menjawab yang bernilai benar dan bernilai salah secara berturut-turut yaitu 1 dan 0 (Asnari, 2017). Kemudian dihitung dengan penilaian skala Guttman dengan rumus:

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

Keterangan:

P = nilai yang didapat

f = jumlah jawaban benar

n = jawaban pernyataan

## **I. Pengolahan Data dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Data yang telah diperoleh dari proses pengumpulan data akan diubah kedalam bentuk table, kemudian data diolah menggunakan program software statistic pada komputer.

Tahap- tahap pengolahan data menurut Notoatmodjo (2014) adalah sebagai berikut:

- a. *Editing*, penyuntingan data meliputi pemeriksaan kelengkapan jawaban dari kuesioner yang memenuhi kriteria inklusi. Data yang tidak masuk ketentuan akan di keluarkan (*drop out*).
- b. *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:

- 1) Responden

Untuk kode responden yaitu responden 1= 1 sampai dengan responden 100- 100 (1-100).

- 2) Jawaban kuisisioner

- a) Benar = 1
- b) Salah = 0

- 3) Tingkat Pengetahuan

- a) Kurang = 1
- b) Cukup = 2
- c) Baik = 3

- c. *Skoring*, peneliti memberi skor untuk tingkat pengetahuan untuk kuisisioner tingkat pengetahuan jika jawaban benar nilai 1 dan jawaban salah nilai 0 dengan dikategorikan pengetahuan:

Baik : Bila skor yang diperoleh 76-100%

Cukup : Bila skor yang diperoleh 56-75%

Kurang : Bila skor yang diperoleh <56%

(Arikunto, 2010).

- d. *Data Entry*, yaitu memasukkan data tingkat Pendidikan dengan data tingkat pengetahuan dari masing- masing responden yang dalam bentuk kode kedalam program SPSS.
- e. *Tabulating* (Pentabulasi), Memasukkan data yang sudah dilakukan pengkodean kedalam program SPSS.
- f. *Cleaning, cleaning* atau pembersihan data dilakukan dengan mengecek kembali untuk meneliti kesalahan kode dan kelengkapan data yang sudah dimasukkan.

## 2. Analisis Data

Data dianalisis menggunakan Analisa univariat, dimana setelah semua data diolah kemudian data disajikan dalam bentuk persentase dalam tabel distribusi frekuensi statis. Data yang akan dianalisis yaitu meliputi:

- a. Data karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, dan tingkat Pendidikan.
- b. Data hasil uji validitas dan realibilitas
  - 1) Uji validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketetapan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya.

Validitas menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur mengukur secara tepat konsep yang akan diukur. Jika alat ukur yang digunakan peneliti adalah kuesioner dalam pengumpulan data, maka kuesioner yang disusun harus menggambarkan topik yang akan diteliti (Singarimbun dan Effendi, 1987).

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti untuk mencari validitas sebuah item, kita mengkorelasi skor item dengan total item- item tersebut. Jika koefisien antara item dengan total item sama atau  $> 0,3$  maka item tersebut dinyatakan valid, tetapi jika nilai korelasinya  $< 0,3$  maka item tersebut dinyatakan tidak valid (Sugiyono, 2016)

Untuk mencari nilai koefisien, maka peneliti menggunakan rumus korelasi pearson sebagai berikut:

$$r = \frac{n (\sum X_1 X_{1tot}) - (\sum X_1)(\sum X_{1tot})}{\sqrt{[n \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2] [n \sum x_{tot}^2 - (\sum x_{1tot})^2]}}$$

Keterangan:

$r$  = Koefisien korelasi pearson

$\sum X_i$  = Jumlah skor suatu item

$\sum X_{tot}$  = Jumlah total skor jawaban

$\sum x_i^2$  = Jumlah kuadrat skor jawaban suatu item

$\sum x_{tot}^2$  = Jumlah kuadrat total skor jawaban

$\sum X_i X_{tot}$  = Jumlah perkalian skor jawaban suatu item dengan total skor.

## 2) Uji Realibilitas

Uji realibilitas adalah indeks yang dipakai untuk menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana

hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Untuk menguji realibilitas alat ukur penelitian maka digunakan uji *Alpha Cronbach* (Sugiyono, 2015).

Menurut Priyanto (2008; 25), Keputusan alat ukur dikatakan reliabel dengan:

- 1) Apabila *cronbach's alpha* yang dihasilkan  $> 0,600$  maka butir-butir instrument penelitian tersebut dinyatakan reliabel.
- 2) Apabila *cronbach's alpha* yang dihasilkan  $< 0,600$  maka butir-butir instrument tersebut dinyatakan tidak reliabel.
- 3) Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap antibiotik penelitian diukur dengan memberikan 20 pertanyaan yang terdapat dalam lembar kuesioner. Lembar kuesioner tersebut terdiri dari karakteristik responden dan penilaian tingkat pengetahuan dibuat dalam 20 pertanyaan yang terdiri dari favourable dan unfavourable. Berdasarkan skala Guttman untuk skor jawaban yang bersifat favourable jika benar = 1 dan salah = 0, sedangkan untuk skor yang bersifat unfavourable jika benar = 0 dan salah = 1. (Yuliani *et al*, 2014).

**Tabel 3.1 Jenis Pertanyaan**

No	Jenis Pertanyaan	Nomor Pertanyaan	
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
1.	Indikasi	1, 3, 5	2, 4
2.	Cara Penggunaan	6, 7, 9, 10	8
3.	Efek samping	12, 13, 14, 15	11
4.	Penyimpanan	17, 18, 19,20	16

Data distribusi tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik diukur dengan kategori yaitu:

Baik : Bila skor yang diperoleh 76-100%

Cukup : Bila skor yang diperoleh 56-75%

Kurang: Bila skor yang diperoleh <56%

(Arikunto, 2010).