

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat swamedikasi *common cold*. Studi penelitian yang akan digunakan adalah desain *cross-sectional* yaitu pengukuran tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat swamedikasi *common cold* dilakukan dalam periode tertentu. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang memuat beberapa pokok bahasan mengenai swamedikasi dan penggunaan obat dalam mengatasi gejala penyakit *common cold*. Rancangan penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan faktor sosiodemografi terhadap pengetahuan mengenai *common cold* dan penggunaan obat swamedikasi *common cold* di masyarakat, serta hubungan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat swamedikasi *common cold*.

#### **3.2. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta pada bulan September - Desember 2016.

#### **3.3. Populasi dan Sampel**

Populasi target dalam penelitian ini adalah masyarakat di Desa Wukirsari, Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman, sampel diambil dari populasi target yang termasuk dalam kriteria inklusi.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Multistage sampling*, dengan *simple random sampling* yaitu teknik sampling yang memungkinkan setiap elemen dalam populasi akan memiliki peluang yang sama untuk dijadikan sampel, dengan cara mengambil acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi, dan *systematic sampling* untuk menentukan rute atau interval pengambilan sampel. Pengambilan sampel dilakukan pada 7 Padukuhan dari total 24 padukuhan yang ditetapkan secara *simple random sampling*, dimana padukuhan kiyaran digunakan

untuk uji validitas kuesioner, dan 6 Padukuhan lain yaitu Padukuhan Cakran, Padukuhan Tanjung, Padukuhan Duwet, Padukuhan Gungan, Padukuhan Cancangan dan Padukuhan Salam Krajan digunakan untuk pengambilan sampel. Jumlah responden yang diambil dalam setiap padukuhan sebanyak 30 responden. Rumus yang digunakan dalam menentukan besar sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan rumus slovin<sup>(25)</sup>. Alasan menggunakan rumus slovin karena rumus ini mudah dan sederhana, jumlah populasi sudah diketahui jumlahnya serta dapat memberikan ukuran sampel minimum yang mewakili dari populasi<sup>(26)</sup>. Adapun rumus yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel adalah:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n : besar sampel

N: besar populasi sampel

d :tingkat kesalahan yang diinginkan yaitu sebesar 10% (0.1)

$$\begin{aligned} n &= \frac{10930}{1 + 10930 \times (0.1)^2} \\ &= 99,093 \approx 100 \end{aligned}$$

Berdasarkan rumus diatas jumlah sampel responden yang diperlukan sebanyak 100, dan ditambah 10% untuk mengantisipasi kesalahan (buffer), jadi jumlah responden minimal yang diambil sebanyak 110. Dalam penelitian ini jumlah responden yang diambil sebanyak 128.

### 3.4. Kriteria inklusi dan eksklusi

#### 3.4.1. Kriteria Inklusi

- a. Masyarakat yang berusia 18-59 tahun yang tinggal di Desa Wukirsari.
- b. Masyarakat bersedia bekerja sama dalam penelitian.
- c. Masyarakat dapat membaca dan menulis.
- d. Masyarakat menggunakan obat *common cold* dalam 3 bulan terakhir.
- e. Masyarakat dengan atau tanpa penyakit penyerta.

### 3.4.2. Kriteria Eksklusi

- a. Masyarakat merupakan tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, apoteker, asisten apoteker, atau sarjana kesehatan masyarakat (SKM).
- b. Masyarakat yang tidak bersedia mengisi kuesioner.

### 3.5. Definisi Operasional

- 1) Pengetahuan merupakan hasil pengamatan mengenai *common cold* yang diukur dengan kuesioner. Tingkat Pengetahuan dibagi tiga kategori yaitu:
  - a) Baik : Jika responden memperoleh skor  $>80\%$  .
  - b) Cukup : Jika responden memperoleh skor  $60\%-80\%$  .
  - c) Kurang : Jika responden memperoleh skor  $< 60\%$  <sup>(27)</sup>.
- 2) Faktor sosiodemografi sebagai karakteristik individu maupun kelompok dalam masyarakat Desa Wukirsari, yang meliputi :
  - a) Jenis kelamin, terbagi dua kategori yaitu perempuan dan laki-laki
  - b) Usia, dikategorikan menjadi empat kelompok yaitu 18-28 tahun, 29-39 tahun, 40-50 tahun, dan 51-59 tahun.
  - c) Status pernikahan, yaitu responden sudah menikah dan belum menikah
  - d) Pendidikan, terdiri dari tiga kategori yaitu tinggi (Perguruan Tinggi), sedang (SMA/ sederajat) dan rendah (SD/SMP/Tidak bersekolah).
  - e) Pekerjaan, suatu aktivitas yang dilakukan untuk tujuan tertentu
  - f) Pendapatan, jumlah uang yang diterima dari aktivitas atau hasil kerjanya.
  - g) Sumber Informasi, Segala sesuatu yang digunakan oleh responden untuk mendapatkan informasi baru mengenai *common cold*
- 3) Penggunaan obat yang sesuai didefinisikan saat responden memenuhi 6 kriteria penggunaan obat yang rasional, antara lain <sup>(28)</sup> :
  - a) Ketepatan pemilihan obat, yaitu obat sesuai dengan indikasinya.
  - b) Dosis berdasarkan pada jumlah obat satu kali minum, frekuensi minum dalam sehari, dan durasi pemakaian obat.
  - c) Efek samping merupakan kejadian yang jarang terjadi yang mengganggu aktivitas harian dan cenderung berbahaya.

- d) Responden yang memiliki penyakit tertentu akan lebih diteliti untuk kemungkinan adanya kontraindikasi dengan pengobatan
  - e) Interaksi antara obat yang digunakan
  - f) kejadian polifarmasi jika obat yang digunakan memiliki indikasi atau mengandung zat berkhasiat serupa yang digunakan secara bersamaan.
- Pengobatan sesuai bila nilai = 6, dan tidak sesuai bila nilai < 6.



**Tabel 3.1** Distribusi Kategori Skor

No.	Variabel	Kategori
1.	Pengetahuan	1) Baik, jika hasil persentase >80% (25-30 point) 2) Cukup, jika hasil persentase 60%-80% (18 -24 point) 3) Kurang, jika hasil persentase <60% ( 1-17 point)
2.	Penggunaan Obat	1) Pengobatan sesuai bila nilai = 6 2) Tidak sesuai bila nilai diperoleh < 6.
3.	Jenis Kelamin	1) Laki-laki 2) Perempuan
4.	Umur	1) 18-28 tahun 2) 29-39 tahun 3) 40-50 tahun 4) 51-59 tahun
5.	Status	1) Kepala Keluarga 2) Ibu Rumah Tangga 3) Anak
6.	Pendidikan	1) Tinggi (Perguruan Tinggi) 2) Sedang (SMA sederajat) 3) Rendah (Tidak bersekolah, SD, SMP)
7.	Pekerjaan	1) Pelajar/ Mahasiswa 2) Pegawai negeri 3) Wiraswasta 4) Petani 5) Buruh 6) Ibu Rumah Tangga 7) Lainnya(supir, perangkat desa, security)
6.	Penghasilan (Rp. )	1) < 500.000 2) 500.001 – 1000.000 3) 1.000.001 - 2.500.000 4) 2.500.001 - 5.000.000 5) > 5.000.000 6) Tidak ada
8.	Sumber Informasi	1) Media cetak 2) Iklan dari media elektronik 3) Pengalaman penggunaan obat pribadi/keluarga 4) Petugas kesehatan (dokter, apoteker, petugas apotek) 5) Rekomendasi orang lain (teman kerja, tetangga)

### 3.6. Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian<sup>(25)</sup>. Instrumen dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Kuesioner merupakan salah satu instrumen penelitian yang digunakan untuk menggali informasi secara langsung<sup>(29)</sup>. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti dengan mengacu pada kuesioner penelitian-penelitian lain karena disebabkan tidak ditemukan kuesioner yang valid dan reliabel serta sesuai dengan tujuan peneliti.

#### 3.6.1 Bagian kuesioner

Bagian pertama yaitu *informed consent* yang memberikan pernyataan persetujuan menjadi subjek penelitian sesudah mendapat penjelasan dari peneliti.

Bagian kedua yaitu gambaran atau kebiasaan penggunaan obat swamedikasi *common cold* yang terdiri dari 9 pertanyaan, pada butir pertama bertujuan untuk mengetahui tempat pembelian obat yang digunakan. Butir kedua bertujuan untuk mengetahui sumber informasi yang digunakan, butir ketiga bertujuan untuk mengetahui jenis obat yang digunakan, butir keempat bertujuan untuk mengetahui obat yang digunakan dan kondisi yang dialami ketika menggunakan obat, butir kelima bertujuan untuk mengetahui jumlah pemakaian obat dan batas pemakaian obat, butir keenam bertujuan untuk mengetahui adanya interaksi obat, butir ketujuh bertujuan untuk mengetahui adanya kontraindikasi, butir kedelapan untuk mengetahui efek samping yang sering terjadi, butir kesembilan bertujuan untuk mengetahui alasan pemilihan obat yang digunakan penelitian Safitri dan penelitian Ibrahim, dkk<sup>(7)(30)</sup>.

Bagian ketiga adalah pertanyaan inti yaitu tentang pengetahuan yang terdiri dari 15 butir pertanyaan. Bentuk pertanyaan adalah pertanyaan tertutup dengan kemungkinan jawaban “ya”, “tidak”, atau “tidak tahu”. Bagian ini bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden tentang penggunaan obat swamedikasi *common cold* dengan mengacu pada penelitian Handayani dan Mahmoud dkk<sup>(31)(32)</sup>.

Bagian keempat adalah data demografi responden yang berisi nama, usia, nomor Hp, jenis kelamin, alamat, status dalam keluarga, pendidikan terakhir,

pekerjaan dan penghasilan responden, dengan mengacu pada Anonim dan penelitian Ibrahim,dkk<sup>(7)(14)</sup>.

### 3.6.2 Penilaian Kuesioner

Penilaian kuesioner dilakukan pada bagian pengetahuan. Pada pertanyaan pengetahuan setiap jawaban yang benar diberi skor 2, salah diberi skor 1, dan tidak tahu diberi skor 0.

## 3.7. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas merupakan pengukuran untuk menentukan kevalidan suatu instrumen. Instrumen yang valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur<sup>(33)</sup>. Uji validitas menunjukkan apakah kuesioner tersebut mampu mengukur apa yang harus diukur<sup>(29)</sup>. Kuesioner yang digunakan untuk pengambilan data diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan. Uji validitas dilakukan pada 30 responden yang memiliki karakteristik sama dengan responden yang diteliti. Uji validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam suatu daftar pertanyaan dalam mendefinisikan suatu variabel. Uji validitas dilakukan pada setiap butir pertanyaan diuji validitasnya. Uji validitas menggunakan korelasi Pearson, yaitu mengkorelasikan nilai setiap pertanyaan dengan nilai total pertanyaan. Jika seluruh butir pertanyaan mempunyai nilai  $p$  (nilai yang terdapat pada baris *Sig. (2-tailed)*)  $< \alpha$ , maka kuesioner tersebut dapat dinyatakan valid atau kita bandingkan dengan  $r$  tabel, jika  $r$  tabel  $< r$  hitung maka valid<sup>(34)</sup>.

Reliabilitas merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan konstruk-konstruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam suatu bentuk kuesioner<sup>(35)</sup>. Uji reliabilitas menunjukkan konsistensi atas hasil ukuran, walaupun digunakan untuk mengukur berkali-kali<sup>(29)</sup>. Uji reliabilitas dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh pertanyaan dengan menghitung nilai *Cronbach's Alpha*. Jika nilai *Cronbach's Alpha*  $> 0,60$  maka kuesioner dapat dinyatakan reliabel. Uji validitas dan reliabilitas digunakan untuk menguji data yang menggunakan kuesioner dan melihat

pertanyaan dalam kuesioner yang diisi oleh responden tersebut layak atau belum digunakan untuk mengambil data<sup>(35)</sup>.

### 3.8. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan instrumen berupa kuesioner pada masyarakat bertujuan untuk mengetahui sosiodemografi responden, gambaran penggunaan obat swamedikasi *common cold*, dan tingkat pengetahuan responden tentang swamedikasi *common cold*. Peneliti akan mendampingi responden dalam mengisi kuesioner yang bertujuan untuk membantu responden dalam memahami setiap pertanyaan dan menjelaskan cara pengisian kuesioner secara tepat dan benar.

Proses pengumpulan data dilakukan dengan mendatangi responden ke setiap rumah (*door to door*). Sampel yang menjadi responden penelitian dipilih secara acak berdasarkan *Multistage sampling*. Diperoleh 7 Padukuhan sebagai sampel pengambilan data yang ditetapkan secara acak yaitu sampel padukuhan Kiyaran, Padukuhan Cakran, Padukuhan Tanjung, Padukuhan Duwet, Padukuhan Gungan, Padukuhan Cancangan dan Padukuhan Salam Krajan Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman Yogyakarta.

Pemilihan rumah responden yang menjadi sampel berdasar pada *systematic sampling*, Secara sistematis akan diambil 30 responden dari banyaknya kepala keluarga (KK) dalam 1 RW di tiap Padukuhan tersebut, sehingga nantinya diperoleh interval atau jarak pengambilan sampel dari tiap rumah responden. Interval atau jarak diperoleh dari banyaknya KK dalam 1 RW dibagi jumlah sampel yang akan diambil dalam 1 RW (30 responden). dimana terdapat interval rumah sebagai jarak pengambilan sampel. Diperoleh jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 128 responden, yang telah memenuhi kriteria inklusi dari peneliti.

Namun pada proses penelitian ini juga tidak selalu berjalan sesuai dengan yang diharapkan oleh peneliti. Terdapat beberapa kendala atau masalah yang menyebabkan responden tersebut tidak dapat menjadi sampel penelitian, karena penolakan ketersediaan responden menjadi subjek penelitian dengan beberapa alasan tersendiri seperti responden tidak dapat membaca dan menulis, responden sedang



sibuk dirumah sehingga responden menolak mengisi kuesioner, rumah responden yang kosong saat proses dilakukan pengambilan data oleh peneliti, serta responden diluar dari kriteria inklusi.

Adapun prosedur pengumpulan data pada penelitian ini adalah :

1. Peneliti menyebarkan kuesioner kepada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan bersedia mengisi kuesioner.
2. Responden mengisi pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner sesuai dengan petunjuk yang ada.
3. Responden dapat bertanya kepada peneliti apabila mengalami kesulitan dalam pengisian kuesioner.
4. Lembar kuesioner yang telah diisi dikumpulkan oleh peneliti.
5. Lembar kuesioner yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis.

### **3.9. Pengolahan dan Analisis Data**

#### 3.9.1. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan dengan cara sebagai berikut<sup>(36)</sup> :

##### 1. *Editing*

Editing adalah proses pemeriksaan dari kelengkapan pengisian kuesioner, dan jawaban kuesioner tersebut.

##### 2. *Scoring*

Scoring adalah memberikan skor yang telah ditetapkan pada jawaban kuesioner. Pada pertanyaan pengetahuan setiap jawaban yang benar diberi skor 2, salah diberi skor 1, dan tidak tahu diberi skor 0.

##### 3. *Coding*

Coding adalah memberikan kode pada data untuk mempermudah pengolahan data. Pada tingkat pengetahuan di mana pengetahuan tinggi diberi kode 1, pengetahuan sedang diberi kode 2 dan pengetahuan rendah diberi kode 3.

##### 4. *Data entry*

Data entry adalah proses pemasukan data berbentuk kode (angka atau huruf) ke dalam analisis statistik.

## 5. *Cleaning*

*Cleaning* adalah proses pengecekan kembali data yang telah dimasukkan dan dilakukan perbaikan atau koreksi jika terdapat kesalahan pada data tersebut.

### 3.9.2 Analisis Data

Setelah diperoleh data dari kuesioner maka akan dianalisis dengan dua analisis, yaitu sebagai berikut :

#### 1. Analisis univariat

Analisis univariat ini menggunakan statistik deskriptif untuk mendapatkan gambaran distribusi karakteristik sosiodemografi responden (usia, jenis kelamin, status, pendidikan, pekerjaan, penghasilan) dan gambaran tingkat pengetahuan tentang swamedikasi *common cold*, serta gambaran atau kebiasaan penggunaan obat *common cold*.

#### 2. Analisis bivariat

Data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan uji statistik sebagai berikut:

##### a. Uji *Cross-tabulation Chi-Square*

Analisis *Cross-tabulation* merupakan analisis dasar untuk hubungan antar variabel dengan kategori data (nominal atau ordinal). Analisis *Cross-tabulation Chi-Square* bertujuan untuk mengetahui variabel-variabel yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan masyarakat. Uji ini digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan yang signifikan antar variabel. Suatu variabel yang memiliki nilai signifikan  $P \text{ value} < 0,10$  ( $\alpha$ ) dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel<sup>(37)</sup>.

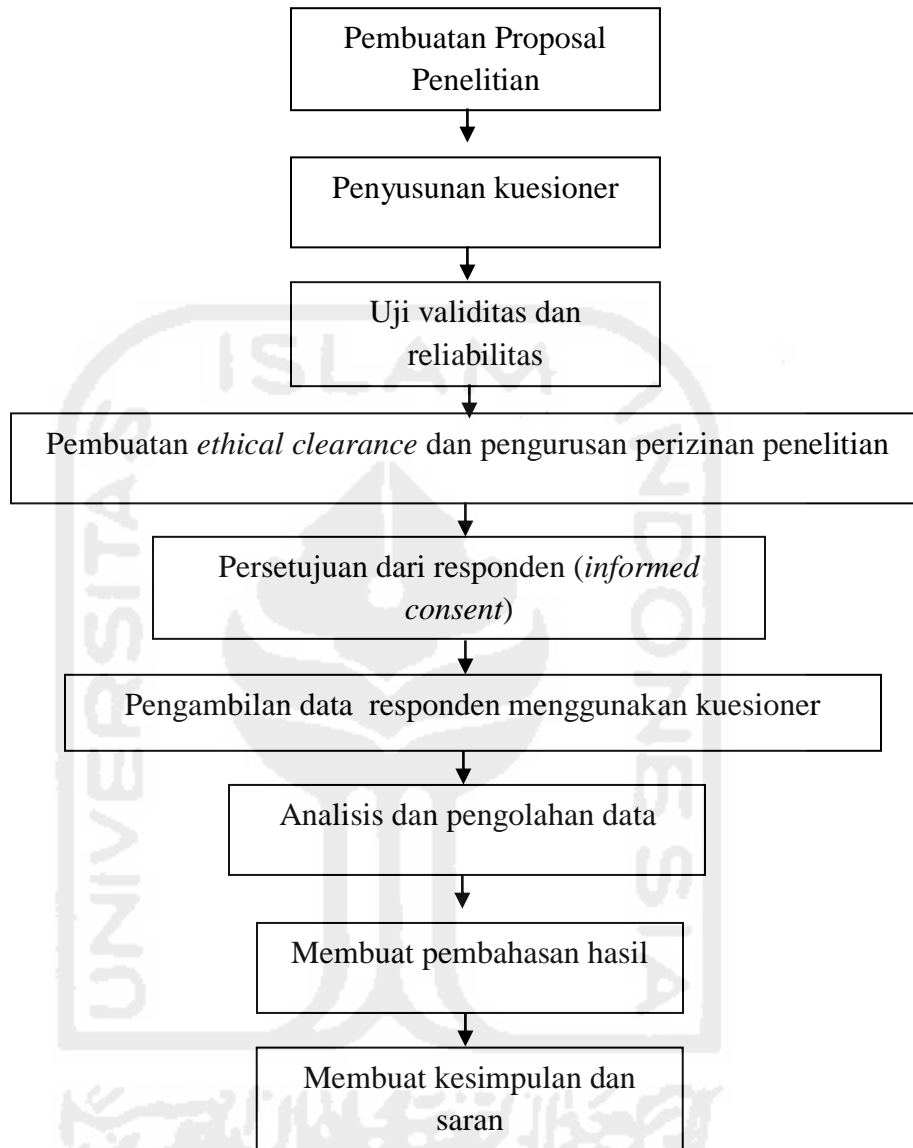
##### b. Uji *Spearman-rho*

*Uji Spearman-rho* bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang berdata ordinal. Untuk mengetahui terdapat hubungan atau tidak dapat dilihat dari nilai signifikan dan seberapa besar hubungannya dapat dilihat dengan nilai  $r$ . Suatu variabel yang memiliki nilai signifikan  $P \text{ value} < 0,10$  ( $\alpha$ ) dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat swamedikasi *common cold*<sup>(35)</sup>.

**Tabel 3.2.** Distribusi Uji Analisis Bivariat

<b>Variabel</b>	<b>Jenis data</b>	<b>Uji Analisis</b>
<b>Sosiodemografi – Pengetahuan</b>		
Jenis Kelamin terhadap pengetahuan	Nominal-Ordinal	<i>Chi-Square</i>
Usia terhadap pengetahuan	Ordinal-Ordinal	<i>Spearman-rho</i>
Status dalam keluarga terhadap pengetahuan	Nominal-Ordinal	<i>Chi-Square</i>
Pendidikan terhadap pengetahuan	Ordinal-Ordinal	<i>Spearman-rho</i>
Pekerjaan terhadap pengetahuan	Nominal-Ordinal	<i>Chi-Square</i>
Pendapatan terhadap pengetahuan	Ordinal-Ordinal	<i>Spearman-rho</i>
Sumber informasi terhadap pengetahuan	Nominal-Ordinal	<i>Chi-Square</i>
<b>Sosiodemografi –Penggunaan Obat</b>		
Jenis kelamin terhadap penggunaan obat	Nominal-Ordinal	<i>Chi-Square</i>
Usia terhadap penggunaan obat	Ordinal-Ordinal	<i>Spearman-rho</i>
Status dalam keluarga terhadap penggunaan obat	Nominal-Ordinal	<i>Chi-Square</i>
Pendidikan terhadap penggunaan obat	Ordinal-Ordinal	<i>Spearman-rho</i>
Pekerjaan terhadap penggunaan obat	Nominal-Ordinal	<i>Chi-Square</i>
Pendapatan terhadap penggunaan obat	Ordinal-Ordinal	<i>Spearman-rho</i>
Sumber informasi terhadap penggunaan obat	Nominal-Ordinal	<i>Chi-Square</i>
<b>Pengetahuan terhadap penggunaan obat</b>	Ordinal-Ordinal	<i>Spearman-rho</i>

### 3.10. Alur Penelitian



**Gambar 3.1** Alur penelitian