

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Teknik yang dilakukan menggunakan penelitian non-eksperimental dengan menggunakan survei langsung dan penelitian tersebut tidak memberikan perlakuan apapun, hanya mengambil data yang berupa suatu tes. Penelitian tersebut dilakukan dengan rancangan *cross sectional*, merupakan penelitian dilakukan dalam satu waktu dan satu kali pengumpulan data dengan menggunakan beberapa variabel sekaligus secara bersamaan (Nurdini, 2006).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di kelurahan Prenggan kecamatan Kotagede pada bulan Maret sampai bulan April 2019.

3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi dan Sampel

Populasi target dalam penelitian ini merupakan masyarakat kelurahan Prenggan kecamatan Kotagede dengan populasi terjangkau pada usia produktif (15-64 tahun). Populasi tersebut bukan termasuk tenaga kesehatan maupun tenaga medis. Responden yang diambil dari populasi terjangkau dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi
 - a. Seluruh masyarakat tetap kelurahan Prenggan kecamatan Kotagede.
 - b. Berusia 15-64 tahun.
 - c. Bisa membaca, menulis dan berkomunikasi dengan baik.
 - d. Responden yang terlibat dalam penelitian mau menandatangani *informed consent*.
 - e. Pernah atau sedang malakukan swamedikasi.
2. Kriteria eksklusi
 - a. Berprofesi sebagai tenaga medis atau tenaga kesehatan yang lainnya.
 - b. Sedang menjalani pengobatan untuk penyakit kronis.
 - c. Responden tidak mengisi kuisisioner dengan lengkap.

d. Responden yang melakukan swamedikasi lebih dari 1 bulan terakhir.

Metode yang digunakan untuk menentukan jumlah Responden minimal dapat menggunakan Rumus Lemeshow tingkat kepercayaan 95%.

$$n = \frac{Z^2 1 - \frac{\alpha}{2} \times p(1 - p) \times N}{d^2(N - 1) + Z^2 1 - \frac{\alpha}{2} \times p(1 - p)}$$

$$n = \frac{(1,960)^2 \times 0,44 \times 0,56 \times 7829}{(0,09)^2 (7829 - 1) + (1,960)^2 \times 0,44 \times 0,56}$$

$$n = \frac{7410,6984}{63,4068 + 0,9465}$$

$$n = 115,15$$

$$n = 116$$

Keterangan :

n	= jumlah sampel
N	= jumlah populasi (7829)
p	= estimasi proporsi (44%)
$Z^2 1 - \alpha/2$	= Z score pada tingkat kepercayaan (95%)
d	= presisi (0,09)

Perhitungan jumlah Responden dengan Metode Lemeshow dengan tingkat kepercayaan 95% dihasilkan 116 responden. Pengambilan responden dlebihkan sekitar 15%, sehingga totalnya menjadi 134 responden.

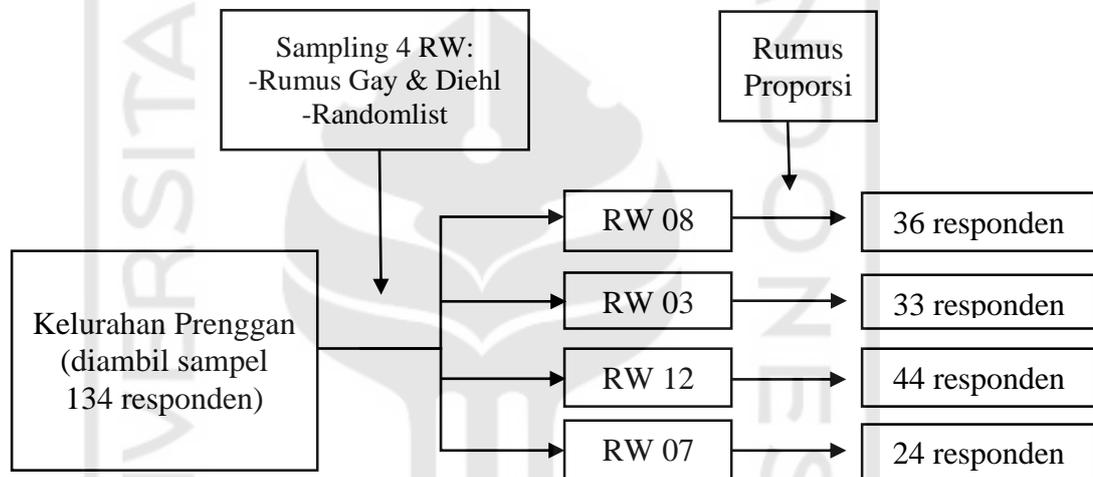
3.3.2 Metode Sampling

Keistimewaan Yogyakarta terdiri dari beberapa kabupaten, salah satunya yaitu Kabupaten Kota Yogyakarta. Kota Yogyakarta terdiri dari beberapa kecamatan. Penelitian tersebut dilakukan di Kecamatan Kotagede. Pemilihan desa di kecamatan tersebut dilakukan dengan *randomlist*. Di kelurahan tersebut tidak terdapat padukuhan, sehingga pengelompokan masyarakat hanya berdasarkan RW, dalam Kelurahan Prenggan terdapat 13 RW dengan luas wilayah kota Yogyakarta 0,83 km². Pemilihan 4 RW dilakukan dengan *randomlist* untuk mewakili Kelurahan Prenggan. Jumlah responden ditentukan menggunakan rumus proporsi yang disesuaikan dengan proporsi jumlah penduduk per RW. Pengambilan data dilakukan dengan sistem *door to door* menggunakan *cluster sampling*.

Diketahui:

Σ penduduk RW 3 = 397; Σ penduduk RW 7 = 295; Σ penduduk RW 8 = 435; Σ penduduk RW 12 = 525. Σ Total penduduk RW 3,7,8, dan 12 = 1652.

- Sampel RW 3 = $\frac{397}{1652} \times 134 = 32,20 = 33$
- Sampel RW 7 = $\frac{295}{1652} \times 134 = 23,92 = 24$
- Sampel RW 8 = $\frac{435}{1652} \times 134 = 35,28 = 36$
- Sampel RW 12 = $\frac{525}{1652} \times 134 = 43,29 = 44$



Gambar 3.1. Metode Sampling

3.4 Definisi Operasional Variabel

Unsur penelitian yang terkait dalam penelitian tersebut adalah :

1. Swamedikasi terhadap diri sendiri dan keluarga merupakan suatu upaya melakukan pengobatan sendiri yang bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan gejala penyakit ringan dengan menggunakan obat bebas maupun obat bebas terbatas.
2. Profil swamedikasi merupakan pengobatan sendiri oleh masyarakat yang meliputi tempat memperoleh obat, cara mendapatkan obat, sumber informasi yang diperoleh, durasi penggunaan obat, obat yang digunakan untuk

swamedikasi, kejadian efek samping dan kontra indikasi suatu obat, bahkan resiko saat penggunaan obat tidak mendapatkan manfaat atau hasil yang sesuai.

3. Responden merupakan masyarakat asli kelurahan Prenggan kecamatan Kotagede.
4. Tingkat pengetahuan swamedikasi merupakan subjek uji yang berdasarkan pada pemahaman terkait dengan menjawab pertanyaan mengenai pendapatan, penggunaan, penyimpanan dan pemusnahan obat. Tingkat pengetahuan akan dibedakan berdasarkan kategori baik, cukup maupun kurang. Kategori baik digunakan mengukur pengetahuan dengan tingkat pemahaman yang tinggi. Kategori cukup digunakan untuk mengukur pengetahuan dengan tingkat pemahaman sedang. Kategori kurang digunakan untuk mengukur pengetahuan dengan tingkat pemahaman rendah (Arikunto, 2014).

Persentase	Kategori
>75 %	Baik
60-75%	Cukup
<60 %	Kurang

5. Sikap swamedikasi dibuktikan dengan banyaknya masyarakat yang melakukan pengobatan untuk diri sendiri maupun keluarganya. Tingkatan sikap diukur berdasarkan skala *likert* dengan skor (5) Sangat Setuju; (4) Setuju; (3) Ragu-ragu; (2) Tidak Setuju; dan (1) Sangat tidak Setuju. Hasil pengukuran sikap responden dimasukkan dalam dua kriteria dengan melihat nilai T yang merupakan nilai standar skala *likert*. Kriteria positif untuk nilai $T > \text{mean } T$, dan kriteria negatif untuk nilai $T < \text{mean } T$ (Azwar, 2013).
6. Umur disesuaikan dengan usia subjek uji yang pada saat melakukan penelitian.
7. Pendidikan adalah pendidikan formal terakhir yang ditempuh oleh responden pada saat penelitian.
8. Pekerjaan adalah suatu cara untuk mendapatkan penghasilan atau sebagai proses mata pencaharian.
9. Jenis kelamin adalah yang membedakan dari sifat, dan perilaku antara laki-laki dan perempuan.
10. Pendapatan merupakan hasil yang berupa suatu nominal dan didapatkan dari hasil pekerjaan yang dilakukannya.

11. Mendapatkan obat adalah cara masyarakat memperoleh obat yang dilakukan untuk swamedikasi.
12. Menggunakan obat adalah cara masyarakat memakai dan mempergunakan obat untuk tujuan pengobatan sendiri atau swamedikasi.
13. Menyimpan obat adalah teknik yang dilakukan masyarakat untuk menjaga agar suatu obat dapat digunakan sebagai tindakan swamedikasi.
14. Memusnahkan obat adalah upaya masyarakat untuk membuang obat yang sudah tidak lagi digunakan untuk swamedikasi.
15. Kuisisioner adalah suatu teknik yang digunakan untuk mengumpulkan informasi, sehingga menganalisis tentang sikap, keyakinan, perilaku, karakteristik bahkan kepercayaan setiap masyarakat untuk tujuan tercapainya penelitian tersebut. Kuisisioner yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari berbagai literatur yang dapat dilihat pada tabel 3.1.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuisisioner dengan bentuk kumpulan pernyataan dan pertanyaan yang hasilnya akan diolah dan dianalisis. Pernyataan dan pertanyaan tersebut terbentuk untuk mengetahui profil penggunaan obat melalui pengetahuan tentang cara mendapatkan obat, cara menggunakan, cara menyimpan dan cara membuang obat. Kuisisioner terdiri dari 4 bagian, bagian 1 adalah identitas responden, bagian 2 adalah profil penggunaan obat berisi 13 pernyataan, bagian 3 tentang pengetahuan swamedikasi yang berisi 20 pernyataan, dan bagian 4 mengenai sikap swamedikasi berisi 18 pernyataan. Kuisisioner untuk pengaruh tingkat pengetahuan menggunakan kuisisioner Puspita Fitri Handayani, 2018 dan BPOM 2017 yang di validasi ulang oleh peneliti. Sedangkan kuisisioner sikap masyarakat terkait swamedikasi dilakukan validasi sendiri oleh peneliti dengan acuan sebagai berikut :

Tabel 3.1 Referensi Kuesioner

Kuesioner		No. Pernyataan	Referensi
Profil Penggunaan Obat		1-12	(Puspita, 2018; Badan POM, 2017)
Pengetahuan Swamedikasi (20 point)	Cara Mendapatkan Obat	1-3	
	Cara Penggunaan Obat	4-9	
	Cara Menyimpan Obat	10-14	
	Cara Membuang Obat	15-20	
Sikap Swamedikasi (19 point)	Mendapatkan Obat	1	(Yulianto and Ikhsanudin, 2014)
		2	(Munro <i>et al.</i> , 2007)
		3	(Ulfa and Sari, 2014)
	Memilih Obat	4-6	(Komninis <i>et al.</i> , 2013; Munro <i>et al.</i> , 2007)
		7	(Yulianto and Ikhsanudin, 2014)
		8	(Widayati, 2012)
	Menggunakan Obat	9	(Widayati <i>et al.</i> , 2011)
		10-14	(Dirjen Binfar dan Alkes, 2015)
	Menyimpan Obat	15	(Badan POM, 2017)
	Membuang Obat	16	
	Pengobatan Sendiri	17-19	(Suherman and Febrina, 2018; Mittal <i>et al.</i> , 2018)

3.6 Pengumpulan Data

Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara membagikan kuisisioner terhadap masyarakat kelurahan Prenggan yang bersedia sebagai subjek uji penelitian. Penelitian tersebut diawali dengan menetapkan jumlah sampel sesuai dengan populasi, kemudian peneliti mendatangi subjek uji secara *door to door* sistematis. Peneliti menyampaikan maksud dan tujuan dari penelitian tersebut, dan meminta persetujuan subjek uji untuk ikut dalam penelitian yang dilakukan dengan penandatanganan *informed content* (lembar persetujuan) oleh subjek uji. Pengisian data mengenai subjek uji yang meliputi nama, usia, jenis kelamin, jumlah anggota keluarga, pekerjaan, penghasilan, dan tingkat pendidikan terakhir. Kemudian subjek uji melakukan pengisian terkait dengan profil penggunaan obat pada responden. Setelah itu dilanjutkan dengan pengisian kuisisioner pengetahuan dan sikap swamedikasi.

3.7 Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data primer adalah kuesioner. Untuk mendapatkan hasil penelitian yang dipercaya kebenarannya, instrumen yang digunakan harus valid dan reliabel berdasarkan uji validitas dan reliabilitas.

3.7.1.1 Uji Validitas

Uji validitas untuk membuktikan bahwa instrumen yang digunakan valid atau bisa benar-benar mengukur apa yang ingin diukur. Validitas internal untuk instrumen berupa test harus memenuhi validitas isi (*content validity*) dan validitas ukuran (*construct validity*). Validitas eksternal disusun berdasarkan fakta empiris yang telah terbukti dan karakteristiknya dapat diterapkan pada sampel yang lain atau dapat digeneralisasikan (Sugiyono, 2007).

a. Validitas Isi (*content validity*)

Dilakukan berdasarkan pendapat para ahli terkait isi dari kuesioner yang digunakan sebagai instrumen pengumpulan data primer. Kuesioner pengetahuan yang dibuat oleh peneliti berjumlah 20 pernyataan. Sedangkan kuesioner sikap swamedikasi, peneliti membuat 15 pernyataan. Kemudian dilakukan revisi dan berubah menjadi 19 pernyataan yang kemudian dibagi menjadi enam aspek. Pada penelitian ini, para ahli yang turut serta dalam membantu validitas isi adalah Ibu Susi Ari Kristina, M. Kes., Ph. D., Apt., Ibu Dian Medisa, S. Farm., Apt., M.P.H., dan Ibu Fithria Dyah Ayu Suryanegara, S.Farm., M. Sc., Apt.

b. Validitas Ukuran (*construct validity*)

Dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada masyarakat yang bukan responden sebanyak minimal 30 orang. Responden yang digunakan masih di kelurahan Prenggan dan bukan responden penelitian. Validasi dilakukan dengan menyebarkan kuisisioner pada masyarakat. Hasil data yang didapatkan untuk kuisisioner pengetahuan dari 20 soal semuanya dinyatakan valid melalui test uji validitas biserial menggunakan Microsoft excel dengan hasil analisis t hitung $> t$ tabel (Muaja *et al.*, 2013). Sedangkan untuk kuesioner sikap terdapat 19 pertanyaan dan ada 1 pertanyaan yang tidak valid saat dilakukan test uji validitas dengan melihat nilai koefisien korelasi menggunakan model *Product*

Moment Pearson. Hasil uji dari item pertanyaan dan pernyataan dinyatakan signifikan (r hitung $>$ r tabel), sehingga instrumen dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk penelitian. Taraf signifikansi yang digunakan adalah 5% dimana memiliki r tabel sebesar 0.361 untuk jumlah sampel 30 orang (Sugiyono, 2007).

1. Kuesioner Pengetahuan

a. Bagian Cara Mendapatkan Obat

Hasil dari uji validitas untuk bagian cara mendapatkan obat untuk masing-masing point pernyataan dapat dilihat pada tabel 3.2.

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas pada Bagian Cara Mendapatkan Obat

No. Item	t hitung	t tabel	Keterangan
1	2.12	2.05	Valid
2	2.42	2.05	Valid
3	2.34	2.05	Valid

b. Bagian Cara Menggunakan Obat

Hasil uji validitas untuk bagian cara menggunakan obat pada masing-masing point pernyataan dapat dilihat pada tabel 3.3.

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas pada Bagian Cara Menggunakan Obat

No. Item	t hitung	t tabel	Keterangan
1	2.59	2.05	Valid
2	2.12	2.05	Valid
3	6.61	2.05	Valid
4	2.06	2.05	Valid
5	2.12	2.05	Valid
6	2.17	2.05	Valid

c. Bagian Cara Menyimpan Obat

Hasil uji validitas untuk bagian cara menyimpan obat pada masing-masing point pernyataan dapat dilihat pada tabel 3.4.

Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas pada Bagian Cara Menyimpan Obat

No. Item	t hitung	t tabel	Keterangan
1	5.08	2.05	Valid
2	6.01	2.05	Valid
3	2.17	2.05	Valid
4	2.70	2.05	Valid
5	2.70	2.05	Valid

d. Bagian Cara Membuang Obat

Hasil uji validitas untuk bagian cara membuang obat pada masing-masing point pernyataan dapat dilihat pada tabel 3.5.

Tabel 3.5. Hasil Uji Validitas pada Bagian Cara membuang Obat

No. Item	t hitung	t tabel	Keterangan
1	10.20	2.05	Valid
2	3.90	2.05	Valid
3	6.61	2.05	Valid
4	19.97	2.05	Valid
5	6.01	2.05	Valid
6	2.68	2.05	Valid

1. Kuesioner Sikap

a. Bagian Mendapatkan Obat

Hasil uji validitas untuk bagian mendapatkan obat pada masing-masing point pernyataan dapat dilihat pada tabel 3.6.

Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Bagian Mendapatkan Obat

No. Item	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0.774	0.361	Valid
2	0.676	0.361	Valid
3	0.684	0.361	Valid

b. Bagian Memilih Obat

Hasil uji validitas untuk bagian memilih obat pada masing-masing point pernyataan dapat dilihat pada tabel 3.7.

Tabel 3.7 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Bagian Memilih Obat

No. Item	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0.769	0.361	Valid
2	0.594	0.361	Valid
3	0.603	0.361	Valid
4	0.626	0.361	Valid
5	0.738	0.361	Valid

c. Bagian Menggunakan Obat

Hasil uji validitas untuk bagian dalam menggunakan obat pada masing-masing point pernyataan dapat dilihat pada tabel 3.8.

Tabel 3.8 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Bagian Menggunakan Obat

No. Item	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0.704	0.361	Valid
2	0.746	0.361	Valid
3	0.437	0.361	Valid
4	0.746	0.361	Valid
5	0.548	0.361	Valid

d. Bagian Menyimpan Obat

Hasil uji validitas pada bagian menyimpan obat dapat dilihat pada tabel 3.9.

Tabel 3.9 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Bagian Menyimpan Obat

No. Item	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0.463	0.361	Valid

e. Bagian Membuang Obat

Hasil uji validitas pada bagian cara membuang obat dapat dilihat pada tabel 3.10.

Tabel 3.10 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Bagian Membuang Obat

No. Item	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0.746	0.361	Valid

f. Bagian Pengobatan Sendiri

Hasil uji validitas untuk bagian pengobatan sendiri pada masing-masing point pernyataan dapat dilihat pada tabel 3.11.

Tabel 3.11 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Bagian Pengobatan Sendiri

No. Item	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0.463	0.361	Valid
2	0.713	0.361	Valid
3	0.659	0.361	Valid

3.7.1.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas untuk melihat apakah pengukuran dari instrumen konsisten pada saat dilakukan pengukuran berulang. Pengujian reliabilitas internal consistency, dilakukan dengan mencobakan instrumen sekali saja,

kemudian yang diperoleh dianalisis dengan *Cronbach's Alpha*. Instrumen dikatakan reliabel bila nilai *Cronbach's Alpha* > 0.6 (Anonim, 2006). Hasil uji Reliabilitas pada masing-masing kuesioner pengetahuan dan sikap dapat dilihat pada tabel 3.12 dan 3.13.

Tabel 3.12 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

Reliability Statistics	
Crobach's Alpha	N of Item
0.923	20

Tabel 3.13 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Sikap

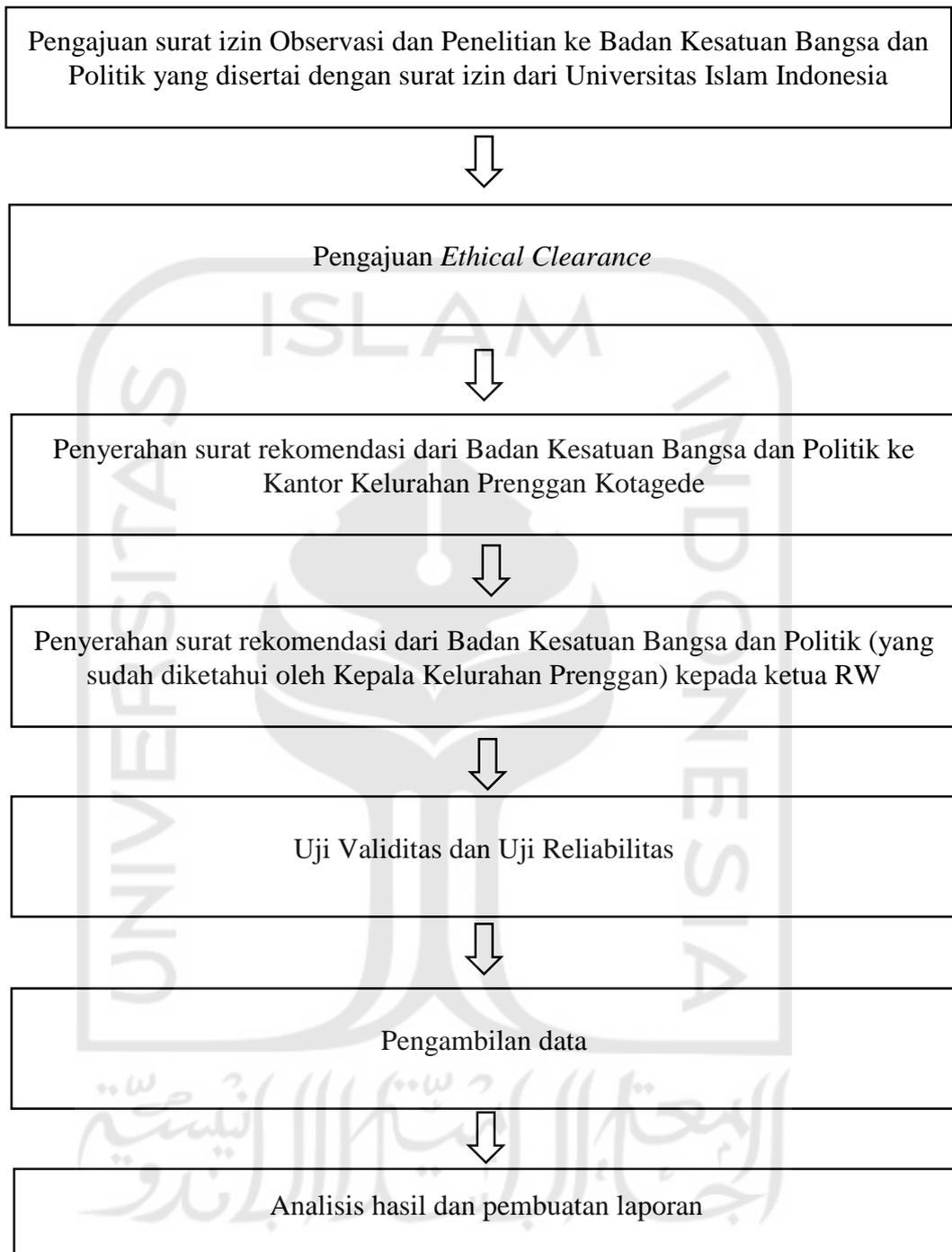
Reliability Statistics	
Crobach's Alpha	N of Item
0.918	18

Pada kuesioner pengetahuan dari 20 pernyataan, nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh saat pengujian Reliabilitas yaitu 0.923. Dari nilai tersebut disimpulkan bahwa kuesioner pengetahuan yang digunakan sebagai instrumen pada penelitian ini dapat memberikan hasil yang reliable atau konsisten karena nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0.6, sehingga dapat dan layak digunakan untuk penelitian. Sedangkan kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 18 pernyataan mempunyai nilai *Cronbach's Alpha* 0.918. Nilai tersebut menunjukkan bahwa kuesioner ini dapat digunakan sebagai instrumen penelitian karena nilai *Cronvach's Alpha* lebih besar dari 0.6.

3.7.2 Analisis Data

Sosiodemografi dan profil swamedikasi dari masyarakat keluarahan Prenggan digambarkan dengan hasil presentase. Sedangkan tingkat pengetahuan dan sikap swamedikasi dianalisis secara deskriptif univariat. Hubungan antara faktor sosiodemografi dan tingkat pengetahuan serta faktor sosiodemogarf dengan sikap swamedikasi dianalisis menggunakan *Chi-Square test* untuk data nominal (jenis kelamin, pekerjaan dan sumber informasi) dan untuk data ordinal (usia, pendapatan, tingkat pekerjaan dan jarak fasilitas kesehatan) menggunakan *Spearman-Rank correlation* dengan $\alpha : 0,05$.

3.8 Skema Penelitian



Gambar 3.2 Skema Penelitian.