

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan obyek untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di Desa Robyong Wonomulyo di RT.60 RW.15. Adapun rancangan penelitian ini meliputi tiga tahap. Tahap pertama adalah persiapan, yaitu menentukan lokasi penelitian, populasi dan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, serta menyusun pertanyaan kuisisioner yang nantinya akan dibagikan kepada responden. Tahap kedua pelaksanaan, yaitu membagikan kuisisioner kepada responden dan mengumpulkan data. Tahap ketiga, melakukan analisa data untuk menyimpulkan hasil penelitian.

#### **3.2 Populasi Dan Sampel**

##### **3.2.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penulis untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Robyong Wonomulyo yang berada di RT.60 RW.15 yaitu sebanyak 85 responden.

##### **3.2.2 Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2013). Menurut Arikunto (2013) jika jumlah populasinya kurang dari 100 orang, maka jumlah sampelnya diambil secara

keseluruhan, tetapi jika populasinya lebih besar dari 100 orang, maka bisa diambil 10-15% atau 20-25% dari jumlah populasinya. Sampel dalam penelitian ini ada 58 responden, dimana 58 responden tersebut sudah memenuhi kriteria. Adapun kriteria yang harus dipenuhi oleh responden yaitu:

#### 1. Kriteria Inklusi

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

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Masyarakat yang tinggal di Desa Robyong Wonomulyo RT.60 RW.15 Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang
- b. Masyarakat yang berusia 17 – 65 tahun
- c. Masyarakat yang pernah melakukan swamedikasi
- d. Bersedia menjadi responden
- e. Dapat berkomunikasi dengan baik

#### 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Masyarakat yang tidak ada dirumah karena bekerja di luar kota
- b. Masyarakat yang sudah berusia 65 tahun keatas

### **3.3 Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RT.60 RW.15 Desa Robyong Wonomulyo Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. Dan waktu penelitian ini dilakukan pada bulan April 2022

### 3.4 Definisi Operasional Variabel

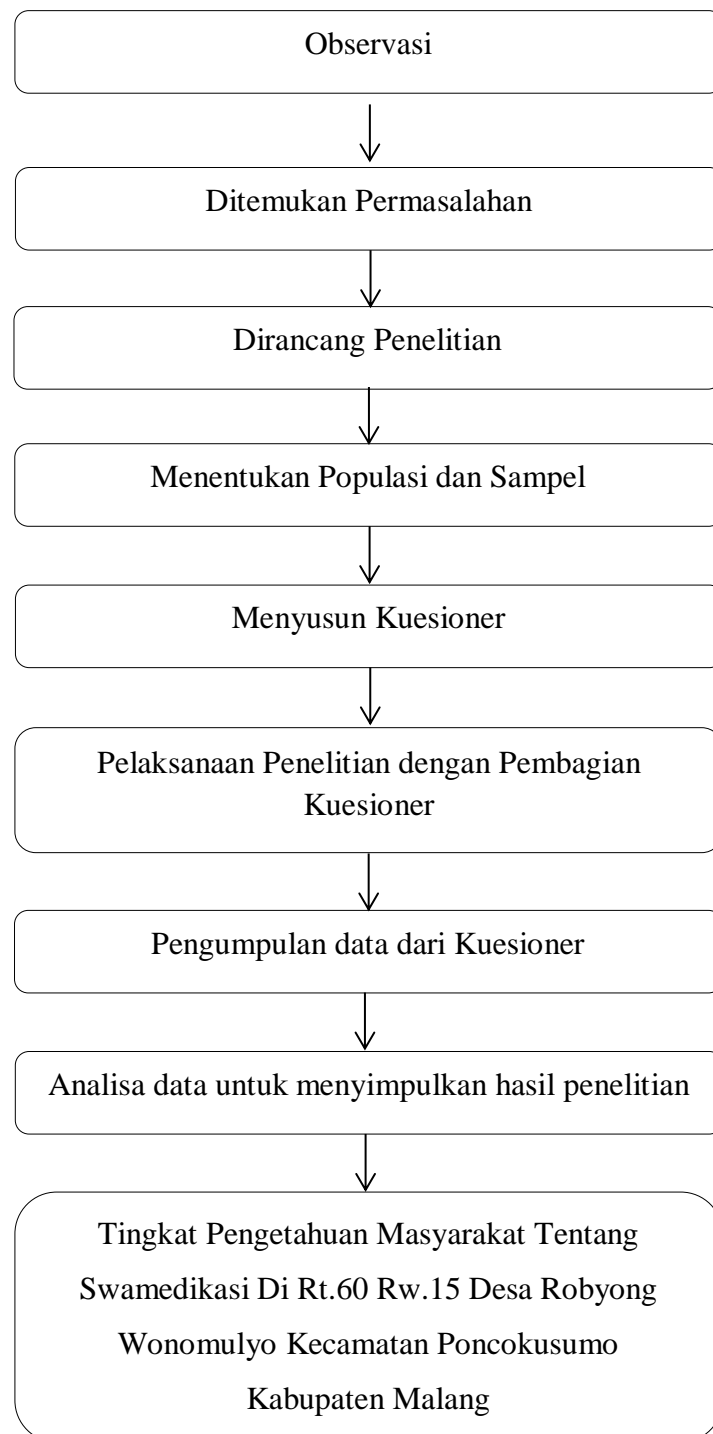
Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional, memudahkan pengumpulan data dan menghindarkan perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel

Tabel 3.4 : Definisi Operasional Variabel

Variabel	Sub Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Tingkat pengetahuan tentang swamedikasi	Pengertian swamedikasi	Swamedikasi adalah upaya seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit yang dilakukan secara mandiri, tanpa berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu.	Kuisisioner 1-2	-Sangat Baik -Baik -Kurang Baik -Tidak Baik -Sangat Tidak Baik	Ordinal
	Obat yang boleh di swamedikasi	Obat yang diperbolehkan dalam swamedikasi hanyalah golongan obat bebas dan bebas terbatas, dan wajib apotek	Kuisisioner 3-8	-Sangat Baik -Baik -Kurang Baik -Tidak Baik -Sangat Tidak Baik	Ordinal
	Penyakit yang boleh di swamedikasi	Penyakit yang sering di swamedikasi antara lain: demam, influenza, batuk, pusing, mual muntah, maag, diare, alergi, biang keringat,	Kuisisioner 9-10	-Sangat Baik -Baik -Kurang Baik -Tidak Baik -Sangat Tidak Baik	Ordinal

		jerawat, luka bakar, dan lain-lain			
--	--	------------------------------------	--	--	--

### 3. 4 Kerangka Operasional



### 3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian untuk mengetahui data dari responden menggunakan kuisisioner yang meliputi nama, umur, pekerjaan, dan pendidikan terakhir responden dengan memberikan pertanyaan yang berhubungan dengan pengetahuan swamedikasi.

### 3.6 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuisisioner terhadap masyarakat RT.60 RW.15 Desa Robyong yang bersedia sebagai responden penelitian. Penelitian tersebut diawali dengan menetapkan jumlah sampel, kemudian peneliti mendatangi rumah responden secara *door to door*. Peneliti menyampaikan maksud dan tujuan dari penelitian tersebut. Pengisian data mengenai responden yang meliputi nama, usia, pekerjaan, dan tingkat pendidikan terakhir/pendidikan saat ini. Setelah itu dilanjutkan dengan pengisian kuisisioner pengetahuan.

### 3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas (*validity*) berasal dari kata valid artinya sah atau tepat. Validitas atau kesahihan berarti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Jadi suatu instrumen yang valid berarti instrumen tersebut merupakan alat ukur yang tepat untuk mengukur suatu objek (Ananda dan Fadhi, 2018). Jika pertanyaan mempunyai nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, maka pertanyaan dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam penelitian. Apabila pertanyaan mempunyai nilai  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel, maka pertanyaan tidak valid sehingga tidak dapat digunakan dalam penelitian. Uji validitas ini dilakukan dengan cara membagikan kuisisioner terlebih dahulu kepada masyarakat yang

bukan bagian dari sampel penelitian, melainkan pada masyarakat lain yang memiliki kriteria yang sama dengan sampel yang digunakan

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana sebuah alat ukur dapat dipercaya dan digunakan dengan pengukuran yang tetap konstan apabila dilakukan pengukuran lebih dari dua kali untuk alat ukur yang sama. Reliabilitas kuesioner diuji dengan Cronbach's Alpha. Pertanyaan dikatakan reliabel jika seseorang menjawab pertanyaan yang ada pada kuesioner secara konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Notoatmodjo, 2012). Jika nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,6 atau mendekati 1, maka nilai kuesioner dapat dinyatakan reliabel (Trihendardi, 2011).

### **3.8 Analisa Data**

Analisa data adalah pengelompokkan, membuat suatu urutan serta menyederhanakan data sehingga mudah dibaca. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data secara kuantitatif yaitu analisis data yang datanya diperoleh dari instrument penelitian berupa kuesioner, kemudian dikelompokkan sesuai variabel yang diteliti.

Untuk melakukan kualifikasi skor dari kuisisioner yang terkumpul maka dibuat persentase dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{X}{N} \times 100$$

Keterangan:

P = Persentase (%)

X = Skor yang didapat

N = Skor maksimal

Berdasarkan hasil analisa data tersebut dapat di rata-rata sebagai tingkat pemahaman masyarakat tentang swamedikasi. Menurut Arikunto (2010), pengetahuan dibagi dalam beberapa kategori yaitu:

81% – 100%	: Sangat baik
61% – 80%	: Baik
41% – 60%	: Kurang baik
21% – 40%	: Tidak baik
0% – 20%	: Sangat tidak baik