

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Experimental* dengan rancangan *pretest-posttes design with control group*.

B. Tempat dan waktu

Penelitian dilakukan di kelurahan Bentiring Permai Kecamatan Muara Bangkahulu dimana waktu pelaksanaan penelitian pada bulan Juni – Agustus 2016.

C. Populasi dan sampel (Subyek Penelitian)

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu PKK di Kelurahan Bentiring Permai, Kecamatan Muara Bangkahulu Sampel diambil dari populasi menggunakan metode *purposive sampling*, karena peneliti ingin mengetahui pengetahuan masyarakat yang menggunakan antibiotik atau pernah menggunakan antibiotik, dimana pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya seperti usia, mata pencarian, tingkat pengetahuan dan lain sebagainya (Murti, 2006).

Penelitian ini menggunakan 50 masyarakat dari kelompok perlakuan dan 50 masyarakat dari kelompok kontrol yang diambil dari warga di kelurahan Bentiring permai, kecamatan Muara Bangkahulu, Bengkulu. Diambil besaran

sampel sebesar 50 pada masing-masing kelompok ini dianggap telah mewakili besar populasi.

D. Ukuran sampel :

Menurut *Cohen, et.al*, (2007, hlm. 101) semakin besar sample dari besarnya populasi yang ada adalah semakin baik, akan tetapi ada jumlah batas minimal yang harus diambil oleh peneliti yaitu sebanyak 30 sampel. Sebagaimana dikemukakan oleh Baley dalam Mahmud (2011, hlm. 159) yang menyatakan bahwa untuk penelitian yang menggunakan analisis data statistik, ukuran sampel paling minimum adalah 30.

Senada dengan pendapat tersebut, peneliti menggunakan 30 responden untuk validasi kuesioner dan 50 reponden untuk setiap kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

E. Kriteria inklusi dan eksklusi

1. Kriteria inklusi
 - a. Masyarakat kelurahan Bentiring Permai
 - b. Bukan tenaga kesehatan
2. Kriteria eksklusi
 - a. Tidak mengikuti salah satu kegiatan penelitian yang dilakukan

F. Identifikasi variabel penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel penelitian
 - a. Variabel bebas yaitu penyuluhan mengenai penggunaan antibiotik dengan alat bantu leaflet.
 - b. Variabel terikat yaitu tingkat pengetahuan masyarakat tentang antibiotik.

2. Definisi operasional

- a. Antibiotik yang dimaksudkan dari penelitian ini adalah semua jenis antibiotik yang umumnya pernah digunakan atau diketahui oleh masyarakat.
- b. Penyuluhan adalah pemberian informasi mengenai penggunaan antibiotik dengan metode ceramah disertai dengan sesi tanya jawab dan pembagian *leaflet*.
- c. Tingkat pengetahuan adalah kemampuan masyarakat menjawab pertanyaan dengan benar mengenai penggunaan antibiotik yang dinilai dengan *pretest* dan *posttest*.

Menurut Arikunto (2006), pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu: Baik : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan, Cukup : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan, Kurang : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 40% - 55% dari seluruh pertanyaan

- d. *Pretest* adalah penilaian atau pengukuran tingkat pengetahuan terhadap masyarakat yang dilakukan sebelum diberi sebuah perlakuan, dalam hal ini pengambilan kuesioner awal sebelum penyuluhan.
- e. *Posttest* adalah penilaian atau pengukuran tingkat pengetahuan terhadap masyarakat yang dilakukan satu bulan setelah diberi penyuluhan, dalam hal ini pembagian kuesioner setelah dilakukan penyuluhan.
- f. *Leaflet* adalah sarana pelengkap dalam penyuluhan yang berisi tentang informasi terkait penyuluhan yang disertai gambar.

G. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar pernyataan (kuesioner) yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Masing-masing item akan diberi nilai 1 apabila menjawab benar dan 0 apabila menjawab salah.

Kuesioner yang dibagi kepada masyarakat mencakup dalam aspek:

- a. Definisi antibiotik
 - b. Indikasi
 - c. Cara penggunaan
 - d. Efek samping
 - e. Interaksi obat
 - f. Cara penyimpanan
2. *Leaflet* yang dibagi kepada masyarakat yang berisi mengenai definisi, cara pakai dan efek samping.
 3. Data primer hasil *pretest* dan *posttest* masyarakat serta data sekunder berupa data faktor sosiodemografi masyarakat merupakan bahan yang akan dianalisis.

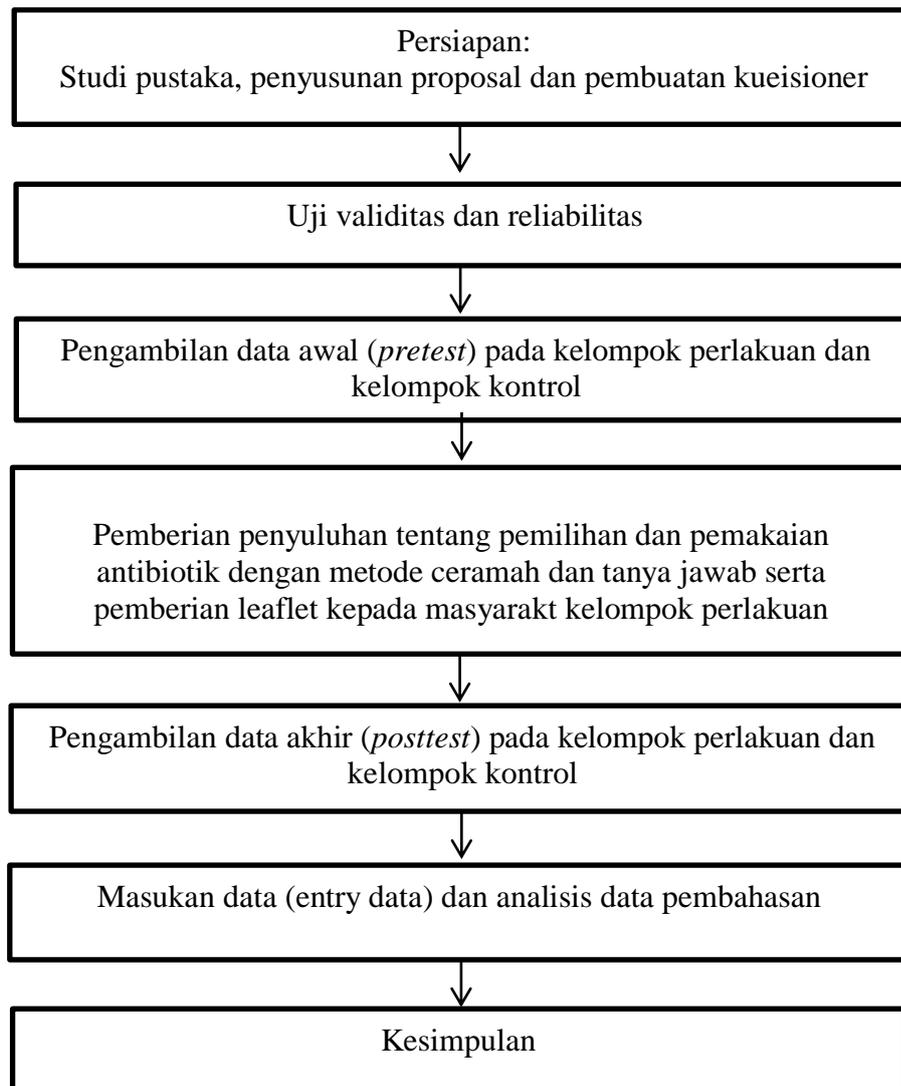
H. Cara kerja

1. Tahap pertama adalah tahap persiapan penelitian yaitu studi pustaka yang berkaitan dengan penelitian serta pembuatan proposal serta alat ukur dalam penelitian yakni kuisisioner berdasarkan studi pustaka.
2. Tahap kedua adalah tahap perizinan melakukan penelitian.

3. Tahap ketiga adalah uji validitas dan reliabilitas terhadap kuisioner yang digunakan sebagai alat ukur yang valid dalam penelitian.
4. Tahap keempat adalah melakukan pendataan masyarakat.
5. Tahap kelima adalah pelaksanaan *pretest* sebagai alat ukur awal. Kegiatan ini dilakukan dengan pemberian *pretest* pada kelompok perlakuan dengan pembagian kuisioner yang telah diuji validitasnya. *Pretest* ini dilakukan 30 menit sebelum penyuluhan. *Pretest* pada kelompok kontrol dilakukan sebelum *pretest* kelompok perlakuan.
6. Tahap keenam adalah pemberian penyuluhan kepada masyarakat terkait cara penggunaan antibiotik. Penyuluhan pada kelompok perlakuan diberikan 30 menit setelah *pretest*. Metode penyuluhan yang digunakan adalah metode ceramah dan tanya jawab dan disertai dengan pemberian leaflet. Peranan leaflet ini adalah sebagai alat bantu bagi peneliti dalam menyampaikan materi. Leaflet tersebut dapat dibawa pulang oleh masyarakat sehingga diharapkan masyarakat dapat memberikan informasi kepada keluarga atau kerabat dan dapat dipelajari sendiri untuk meningkatkan pengetahuan.
7. Tahap ketujuh adalah tahap pelaksanaan *posttest* sebagai alat ukur akhir berupa pengisian kuisioner yang sama seperti *pretest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan subjek penelitian setelah diberikan sama dengan *pretest* dilaksanakan. Menurut teori Burtt dan Dobell tenggang waktu satu bulan merupakan waktu yang cukup untuk mencamkan, menyimpan dan menilai kemampuan seseorang untuk meningkatkan kembali informasi

yang diperoleh (Walgito 1997). Dari evaluasi ini dapat dinilai tingkat pemahaman dan daya ingat masyarakat serta efektifitas metode pendidikan kesehatan yang dilakukan.

I. Skema cara kerja



Gambar 2. Alur Penelitian

J. Analisis data

1. *Editing*, tahapan ini merupakan kegiatan penyunting data yang terkumpul dengan cara memeriksa kelengkapan data dan kesalahan pengisian kuesioner untuk memastikan data yang diperoleh telah lengkap dapat dibaca dengan baik, relevan, dan konsisten.
2. *Coding*, setelah melakukan proses editing kemudian dilakukan pengkodean terhadap setiap variable sebelum diolah dengan komputer dengan tujuan untuk memudahkan dalam melakukan analisa data. Data yang dicoding adalah data pengetahuan pengobatan sendiri (*self-medication*). Pada pertanyaan variable pengetahuan dilakukan dengan proses skoring.
3. *Scoring* yaitu pemberian skor jawaban responden pada beberapa pertanyaan di kuesioner sehingga dapat digabungkan menjadi satu variabel. Pada kuesioner yang digunakan, untuk variabel pengetahuan pengobatan sendiri, setiap butir pertanyaan dalam kuesioner diberi skor 1 jika responden dapat menjawab benar dan skor 0 jika responden menjawab salah.
4. *Entry data*, tahap ini merupakan proses memasukkan data dari kuesioner ke dalam komputer untuk kemudian diolah dengan bantuan perangkat lunak komputer.
5. *Cleaning*, proses pengecekan kembali dari pemeriksaan kesalahan pada data yang sudah dientry untuk diperbaik dan disesuaikan dengan data yang telah dikumpulkan.

6. *Analisis data*

Pada tahap ini dilakukan pembahasan dari hasil kuesioner yang telah didapat dari responden

7. *Intepretasi hasil*

Intepretasi hasil ini didapat dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden, sehingga didapatkan hasil mengenai tngkat pengetahuan dalam swamedikasi demam

8. *Analisa deskriptif*

Data yang diperoleh dari jawaban kuestioner *pretest posttest* kelompok perlakuan dan kelompok kontrol merupakan data primer yang selanjutnya dianalisis secara deskriptif dengan bantuan SPSS 15. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui gambaran distribusi data yang diperoleh menyangkut distribusi faktor sosiodemografi maupun distribusi hasil pengujian tingkat pengetahuan masyarakat.

9. *Analisa Paired Sample T-Test*

Analisis uji *t- pair sample* digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan antara hasil pengukuran berulang, yakni pengukuran tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan baik dari kelompok perlakuan atau kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan pengukuran data berulang karena kelompok sampel yang diambil datanya hanya satu kelompok namun mengalami dua kali pengukuran. Pedoman interpretasi hasil analisis uji t yang digunakan adalah nilai signifikansi (*P value*). Nilai kurang dari 0,05 dapat

disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna dan lebih dari 0,05 tidak terdapat perbedaan yang bermakna.

10. Analisis *independent t-test*

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan antara suatu kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Nilai p kurang dari 0,05 dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna dan lebih dari 0,05 tidak terdapat perbedaan yang bermakna.

11. *Intepretasi hasil*

Intepretasi hasil ini didapat dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden, sehingga didapatkan hasil mengenai tingkat pengetahuan dalam swamedikasi demam dilakukan penilaian dengan rumus sebagai berikut :

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

Dimana:

- P = Persentase nilai pengetahuan
 f = Skor yang didapat
 N = Jumlah soal

Menurut Arikunto (2006), pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu:

- a. Baik : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan
- b. Cukup : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan
- c. Kurang : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 40% - 55% dari seluruh pertanyaan