

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

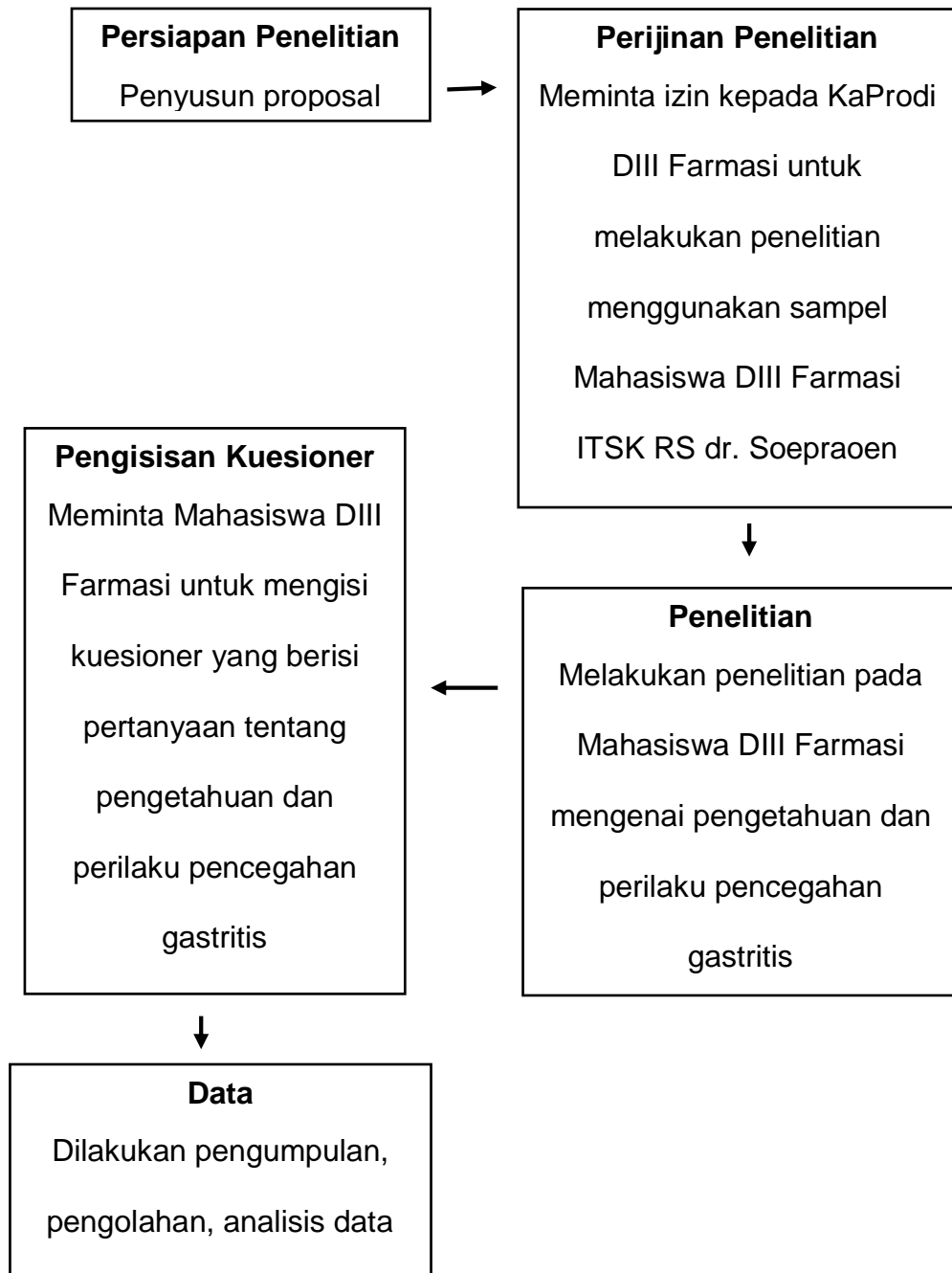
Desain penelitian dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif “*non eksperimental*” deskriptif dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis pada Mahasiswa DIII Farmasi ITSK RS dr. Soepraoen Malang.

Menurut (Purnia dkk., 2020), metode deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai masing-masing variabel, baik satu variabel atau lebih sifatnya independen tanpa membuat hubungan maupun perbandingan dengan variabel lain. Penelitian deskriptif juga merupakan penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memberi gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

Desain penelitian deskriptif disebut juga survei deskriptif. Jenis masalah deskriptif digolongkan ke dalam hal-hal sebagai berikut :

- a. Survei pendapat umum (*public opini survey*), yaitu survei yang digunakan untuk memperoleh gambaran tentang tanggapan publik atau masyarakat terhadap suatu program pelayanan kesehatan atau masalah-masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat (Masturoh dan Anggita, 2018).

### 3.2 Kerangka Kerja



**Gambar 3. 1 Kerangka Kerja**

### 3.3 Populasi, Sampel, Dan Sampling

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (sintesis). Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada objek/subjek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subjek/objek yang diteliti itu (Masturoh dan Anggita, 2018). Populasi dalam penelitian ini yaitu Mahasiswa DIII Farmasi Reguler Tingkat I, II, dan III ITSK RS dr. Soepraoen. Jumlah Mahasiswa DIII Farmasi reguler setiap tingkatan adalah sebagai berikut :

***Tabel 3. 1 Total Populasi***

No	Reguler Tingkat	Jumlah Mahasiswa
1	I	47
2	II	38
3	III	79
<b>Total Populasi</b>		164

### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata teliti dan ditarik kesimpulan. Penelitian dengan menggunakan sampel lebih menguntungkan dibandingkan dengan penelitian menggunakan populasi karena penelitian dengan menggunakan sampel lebih menghemat biaya, waktu, dan tenaga (Masturoh dan Anggita, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah Mahasiswa DIII Farmasi ITSK RS dr. Soepraoen.

Untuk menentukan jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin (Umar. 2002:136).

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

Keterangan :

$n$  = Ukuran Sampel

$N$  = Banyaknya Populasi

$e^2$  = Persentase ketidak telitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat diinginkan dengan pertimbangan peresntase 10%

Maka sampel dalam penelitian ini yaitu :

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

$$n = \frac{164}{1 + 164(0,1)^2}$$

$$n = \frac{164}{1 + 1,64} = \frac{164}{2,64}$$

$$= 62,121212121 = 62 \text{ orang}$$

Dari hasil perhitungan, maka sampel dalam penelitian ini yaitu berjumlah 62 sampel.

### 3.3.3 Sampling

Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan “*probability sampling*” stratified random sampling yaitu proses pengambilan sampel melalui proses pembagian populasi ke dalam strata, memilih sampel acak sederhana dari setiap strata, dan menggabungkannya ke dalam sebuah sampel. Dari populasi tersebut kemudian dibagi ke dalam strata yang karakteristiknya sama. Rumus yang digunakan dalam sampel berstrata adalah sebagai berikut (Masturoh dan Anggita, 2018) :

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan :

$N_i$  = Jumlah populasi pada stratum

$N$  = Jumlah populasi seluruhnya

$n_i$  =Jumlah sampel pada stratum

$n$  = Jumlah sampel seluruhnya

Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus diatas maka diperoleh jumlah sampel pada setiap tingkatan sebagai berikut :

**Tabel 3. 2 Jumlah Samper Pertiingkat**

No	Reguler Tingkat	Perhitungan Sampel	Jumlah Sampel
1	I	$\frac{47}{164} \times 62 = 17,7682$	18
2	II	$\frac{38}{164} \times 62 = 14,3658$	14
3	III	$\frac{79}{164} \times 62 = 29,8658$	30
<b>Jumlah</b>		164	62

Berdasarkan perhitungan di tabel 2 maka, diperoleh hasil sampel di reguler tingkat I sebanyak 18 orang, tingkat II sebanyak 14 orang, tingkat III sebanyak 30 orang. Pelaksanaan dari teknik sampling "*probability sampling*" stratified random sampling yaitu menggunakan undian (kocokan arisan). Dimana nama-nama Mahasiswa ditulis di lembar kecil kemudian dilipat dan dimasukkan ke dalam toples yang sudah ada lubang kecil pada bagian atasnya.

### **3.4 Identifikasi variabel dan definis operasional**

#### **3.4.1 Identifikasi variabel**

Menurut Hatch dan Farhady (1981) dalam Sugiyono (2015), variabel adalah seseorang atau obyek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan yang lain atau satu obyek dengan obyek yang lain. Varibel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis.

### 3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pada pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data. Pada saat akan melakukan pengumpulan data, definisi operasional yang dibuat mengarahkan dalam pembuatan dan pengembangan instrumen penelitian (Masturoh dan Anggita, 2018).

**Tabel 3. 3 Definisi Operasional**

<b>Variabel</b>	<b>Definisi operasional</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Skala ukur</b>	<b>Hasil ukur</b>
Tingkat Pengetahuan	Hasil tau Mahasiswa DIII Farmasi ITSK RS dr. Soepraoen terhadap penyakit gastritis melalui penginderaan yaitu mata, hidung, telinga dan sebagainya	Kuisisioner dengan menggunakan Skala Guttman	Ordinal	a. Kategori baik jika nilainya 76-100% b. Kategori cukup jika nilainya 56-75% c. Kategori kurang jika nilainya <56%
Perilaku Pencegahan	Perilaku yang dinilai pada Mahasiswa DIII Farmasi	Kuisisioner dengan menggunakan skala likert	Ordinal	Hasil ukur perilaku pencegahan

	ITSK RS dr. Soepraoen terhadap tindakan yang dilakukan untuk pencegahan gastritis		dikategorikan menjadi : a. 12 – 24 (kurang) b. 25 – 36 (cukup) c. 37 – 48 (baik)
--	---	--	---

### **3.5 Prosedur pengumpulan data**

#### **3.5.1 Proses Perijinan**

Langkah pertama dalam melakukan penelitian ini adalah pengajuan judul penelitian yang akan dilaksanakan di DIII Farmasi ITSK RS dr. Soepraoen Malang. Lalu peneliti mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian pada Mahasiswa DIII Farmasi kepada Kepala Prodi DIII Farmasi ITSK RS dr. Soepraoen. Pengajuan surat permohonan disertai dengan melampirkan proposal penelitian dan lembar kuesioner. Apabila sudah mendapatkan surat perizinan untuk melakukan penelitian, maka penelitian bisa dilakukan.

#### **3.5.2 Proses Pengumpulan Data**

Arikunto (2010) menyatakan bahwa sumber data adalah subjek dari mana suatu data dapat diperoleh. Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya.



Instrumen adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian yang berasal dari tahapan bentuk konsep, konstruk dan variabel sesuai dengan kajian teori yang mendalam (Masturoh dan Anggita, 2018). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data efisien bila peneliti memahami variabel yang akan diukur dan jawaban apa yang diharapkan dari responden (Iskandar, 2008). Untuk memperoleh data-data tersebut penelitian ini membuat 2 kuesioner yaitu kuesioner pengetahuan gastritis dan kuesioner perilaku pencegahan gastritis.

#### 1. Kuesioner pengetahuan gastritis

Dalam kuesioner pengetahuan gastritis yaitu ada 13 pernyataan dengan menggunakan Kuesioner skala guttman “skala Guttman sangat baik untuk meyakinkan peneliti tentang kestuan dimensi dan sikap atau sifat yang diteliti, yang sering disebut dengan atribut universal” ( Usman Rianse dan Abdi, 2011:155). Adapun skoring perhitungan responden dalam skala Guttman adalah sebagai berikut :

**Tabel 3. 4 Skor Jawaban**

Pernyataan Jawaban	Skor Jawaban	
	Ya	Tidak
Positif	1	0
Negatif	0	1

Kemudian dikelompokkan berdasarkan nilai presentase yang didapat nilai pengetahuan baik (76-100%), cukup (56-75%), kurang baik (< 56%).

**Tabel 3. 5 Jawaban Pernyataan Tingkat Pengetahuan**

Pernyataan Jawaban	Nomor Pernyataan	Keterangan
Positif	1, 3, 4, 7, 9, 11, 12,	Ya
Negatif	2, 5, 6, 8, 10, 13	Tidak

## 2. Kuesioner perilaku pencegahan gastritis

Dalam kuesioner perilaku pencegahan gastritis yaitu ada 12 pernyataan. Kuesioner ini menggunakan skala likert pernyataan *favorable* (positif) yaitu dengan skor selalu (4), sering (3), kadang-kadang (2), tidak pernah (1) dan pernyataan *unfavorable* (negatif)

yaitu dengan skor selalu (1), sering (2), kadang-kadang (3), tidak pernah (4). Kemudian dapat dikategorikan 12 – 24 = kurang, 25 – 36 = cukup, 37 – 48 = baik.

**Tabel 3. 6 Jawaban Soal Perilaku Pencegahan**

Soal		Keterangan
Pernyataan Favorable (Positif)	1, 4, 6, 7, 8, 11, 12	Selalu (4)
		Sering (3)
		Kadang-Kadang (2)
		Tidak Pernah (1)
Pernyataan Unfavorable (Negatif)	2, 3, 5, 9, 10	Selalu (1)
		Sering (2)
		Kadang-Kadang (3)
		Tidak Pernah (4)

Alat ukur berisi identitas responden meliputi : NIM, Tingkat, umur, jenis kelamin, tempat tinggal dan pertanyaan yang terkait dengan pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan menyebar kuesioner kepada Mahasiswa DIII Farmasi berdasarkan jumlah sampel responden. Sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini yaitu Mahasiswa DIII Farmasi Reguler Tingkat I, II, dan

III. Kuesioner dibuat di google form dan link google form disebarikan pada responden secara online melalui sosial media berupa whatsapp disetiap Tingkatan. Sebelum kuesioner disebar maka peneliti memberi penjelasan dan tujuan di setiap tingkatan.

Uji instrumen ada dua yaitu :

a. Uji Validitas

Uji validitas dapat dinyatakan valid apabila setiap item pertanyaan yang ada pada kuesioner dapat digunakan untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Indikator dalam kuesioner dapat dikatakan valid apabila nilai  $r$  hitung hasilnya lebih besar dari  $r$  tabel. Jika nilai validitas setiap jawaban yang didapatkan ketika memberikan daftar pertanyaan nilainya lebih besar dari 0,3 maka item pertanyaan tersebut dapat dikatakan valid (Sugiyono, 2016). Uji coba validitas instrumen pada penelitian ini dilakukan dengan analisis Product Moment Pearson. Pengambilan sampel untuk uji validitas instrumen penelitian ini didasarkan pada pendapat Singarimbun dan Efendi (1995) yang menyatakan bahwa jumlah minimal sampel uji coba adalah 30 responden.

b. Uji Reability

Uji reliabilitas pada suatu instrumen penelitian adalah sebuah uji yang digunakan untuk mengetahui apakah suatu kuesioner yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian sudah dapat dikatakan reliabel atau tidak. Pada uji reliabilitas penelitian

ini dilakukan dengan menggunakan analisis Alpha Cronbach. Dimana apabila suatu variabel menunjukkan nilai Alpha Cronbach  $> 0,60$  maka dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut dapat dikatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur (Putri, 2015).

Dalam Uji Validitas sama Uji Reability ini menggunakan aplikasi program SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) for Windows versi 26.

### **3.6 Pengolahan dan analisis data**

#### **3.6.1 Pengolahan Data**

Pengolahan data adalah bagian dari penelitian setelah pengumpulan data. Data yang telah terkumpul dari hasil jawaban pengisian kuesioner selanjutnya akan diolah secara manual dengan bantuan komputer menggunakan program Microsoft Excel. Tahapan dalam pengolahan data meliputi :

##### **1. Editing**

Pengeditan adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidak lengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

## **2. Coding**

Coding adalah membuat lembaran kode yang terdiri dari tabel dibuat sesuai dengan data yang diambil dari alat ukur yang digunakan.

## **3. Data Entry**

*Data Entry* adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

## **4. Tabulasi Data**

Tabulasi Data adalah membuat penyajian data, sesuai dengan tujuan penelitian. Pengolahan data dengan aplikasi pengolahan data hampir sama dengan pengolahan data manual, hanya saja beberapa tahapan dilakukan dengan aplikasi tersebut.

### **3.6.2 Analisis Data**

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif. Sugiyono (2017:232) statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.

Hasil data kuesioner kemudian dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase hasil yang diperoleh

F = Frekuensi hasil yang diperoleh

N = Jumlah responden sampel

100 = Angka tetap presentase

Setelah diperoleh hasil, kemudian hasil tersebut dimasukkan kedalam kategori tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan sebagai berikut :

Tingkat pengetahuan :

1. Kategori baik jika nilainya 76 – 100%
2. Kategori cukup jika nilainya 56 – 75%
3. Kategori kurang jika nilainya <56%

Perilaku pencegahan :

Pernyataan *favorable* (positif)

1. Selalu (4)
2. Sering (3)
3. Kadang-kadang (2)
4. Tidak pernah (1)

Pernyataan *unfavorable* (negatif)

1. Selalu (1)
2. Sering (2)
3. Kadang-kadang (3)
4. Tidak pernah (4)

Hasil Skala likert menggunakan rumus statistika (Sudjana, 1992):

1. Jumlah pernyataan x skor tertinggi =  $12 \times 4 = 48$
2. Jumlah pernyataan x skor terendah =  $12 \times 1 = 12$
3. Nilai tertinggi – nilai terendah =  $48 - 12 = 36$
4. Maka rentang 36 dibagi kedalam 3 kategori (krang, cukup baik)  
 $= 36 : 3 = 12$
5. maka panjang kelas 12 dan sebagai batas bawah kelas pertama
6. maka kelas intervalnya yaitu :  
 $12 - 24 = \text{kurang}$   
 $25 - 36 = \text{cukup}$   
 $37 - 48 = \text{baik}$

### **3.7 Waktu dan tempat penelitian**

Penelitian ini dilakukan secara daring yang melibatkan Mahasiswa DIII Farmasi ITSK RS dr. Soepraoen Malang, Pada Bulan Januari hingga Maret tahun 2022.

### **3.8 Etika penelitian**

Semua penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek harus menerapkan prinsip dasar etika penelitian, yaitu :

#### *1. Informed consent*

Proposal penelitian ini diserahkan kepada Kepala Program Studi (Kaprosdi) DIII Farmasi ITSK RS dr. Soepraoen dengan menyertakan surat pernyataan yang menjelaskan bahwa peneliti



ingin melakukan penelitian kuantitatif menggunakan data Mahasiswa DIII Farmasi Reguler Tingkat I, II, III ITSK RS dr. Soepraoen, kemudian akan di oleh tanda tangani Kepala Program Studi (Kaprodi) DIII Farmasi ITSK RS dr. Soepraoen dan peneliti sebagai tanda persetujuan. Sebelum proses penelitian dilakukan, *informed concent* rangkap satu diberikan kepada Mahasiswa DIII Farmasi Reguler Tingkat I, II, III ITSK RS dr. Soepraoen sebagai calon subyek penelitian.

## 2. *Anonimity*

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada kuesioner.

## 3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti dengan tidak memberikan informasi hasil peneliti selain untuk keperluan akademik.

## 4. Bebas dari penderitaan

Dalam penelitian diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Oleh karenanya desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan dari subjek penelitian.

## 5. Resiko

Sangatlah penting bagi peneliti memperkirakan kemungkinan-kemungkinan apa yang akan terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan bagi subjek penelitian.

## 6. *Right in fair treatment*

Makna keadilan dalam hal ini adalah tidak membedakan subjek. Perlu diperhatikan bahwa penelitian seimbang antara manfaat dan risikonya. Risiko yang dihadapi sesuai dengan pengertian sehat, yang mencakup : fisik, mental, dan sosial.

## 7. *Right to privacy*

Tidak mencantumkan nama responden dan menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan responden kepada peneliti.