

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian pada dasarnya merupakan suatu bentuk desain yang digunakan seorang peneliti dalam melaksanakan suatu prosedur penelitian (Hidayat, 2019). Rancangan penelitian yang seringkali disebut dengan desain penelitian ibarat sebuah peta yang menunjukkan suatu arah atau jalan bagi seorang peneliti dimana peta tersebut nantinya akan menuntunnya untuk mencapai tujuan penelitian (Sarwono, 2019). Dalam arti kata, rancangan penelitian tersebut akan menuntun peneliti dalam menemukan arah yang tepat bagi berlangsungnya suatu proses penelitian, sehingga akan menghasilkan temuan atau akan mencapai tujuan yang juga tepat dan benar sesuai dengan apa yang telah ditetapkan sebelumnya.

Penelitian ini menggunakan *cross-sectional* sebagai desain atau rancangan penelitian. *Cross-sectional* pada dasarnya merupakan suatu rancangan yang dimaksudkan dalam rangka untuk mempelajari atau melakukan pengkajian atas adanya dinamika korelasi yang terjadi antara suatu variabel dengan variabel lain pada satu kurun waktu tertentu (Sugiyono, 2020). Karena itu, penelitian ini mempelajari korelasi tingkat pengetahuan (swamedikasi obat influenza) dengan perilaku swamedikasi obat influenza pada mahasiswa non-kesehatan di Universitas Muhammadiyah Malang (UMM) yang dilaksanakan pada bulan November 2024.

#### **4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di lingkungan UMM. Lokasi penelitian ini mencakup keseluruhan program studi (prodi) non-kesehatan dimana terdapat 31 prodi. Sementara waktu penelitian ini pada tanggal 11 sampai dengan 22 November 2024.

#### **4.3 Populasi, Teknik Sampling dan Sampel**

##### **4.3.1 Populasi**

Populasi penelitian pada dasarnya merupakan wilayah general dari objek atau subjek penelitian dengan karakteristik dan kuantitas tertentu yang telah peneliti tetapkan agar bisa dikaji atau dipelajari serta bisa ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Pendapat lain mengatakan bahwa populasi merupakan subjek yang telah memenuhi kriteria sesuai dengan apa yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2018). Secara sederhana, populasi bisa

dikatakan sebagai jumlah keseluruhan dari subjek akan diteliti dalam suatu penelitian dimana kriterianya telah ditetapkan oleh peneliti. Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa S1 aktif non-kesehatan di UMM pada tahun ajaran ganjil tahun 2023-2024 yang berjumlah sebanyak 4250 orang (data seluruh mahasiswa aktif non-kesehatan tahun ajaran ganjil 2023-2024 dari 10 fakultas atau 31 program studi). Penelitian ini menggunakan keseluruhan mahasiswa non-kesehatan yang masih aktif dengan tujuan agar penelitian ini bisa menjangkau populasi yang lebih banyak. Karena semakin banyak populasi yang dijangkau, maka sampel yang akan digunakan akan semakin banyak pula. Secara teoritis, jika sampel yang digunakan semakin banyak, maka peluang kesalahan dalam proses generalisasi melalui hasil penelitian akan semakin kecil. Demikian juga sebaliknya (Amin, Garancang and Abunawas, 2023).

#### **4.3.2 Teknik Sampling**

Teknik sampling merupakan cara yang ditempuh peneliti untuk menentukan sampel penelitian (Sugiyono, 2020). Pendapat lain mengatakan bahwa teknik sampling adalah proses penyeleksian suatu porsi atau jumlah sampel yang bisa mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2018). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini berupa *Purposive Sampling*, yaitu cara penentuan atau penetapan sampel dengan suatu pertimbangan tertentu dengan tujuan agar data yang diperoleh dapat lebih representatif (Sugiyono, 2020). Pertimbangan tertentu yang dimaksud adalah pertimbangan kesesuaian sampel dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut bisa mewakili populasi yang sudah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2018).

Alasan penggunaan *Purposive Sampling* dalam penelitian ini agar sampel yang didapatkan dari populasi penelitian yang diambil dari 31 prodi di UMM menjadi representatif. Cara penentuan sampel dengan teknik tersebut akan peneliti lakukan dengan pengamatan secara seksama pada mahasiswa non-kesehatan yang berasal dari 31 prodi di UMM tersebut. Masing-masing prodi diwakili oleh mahasiswa-mahasiswa yang akan bertindak sebagai sampel dimana jumlahnya dihitung berdasarkan rumus Slovin dan mereka harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti.

#### **4.3.3 Sampel**

Sampel penelitian pada dasarnya merupakan bagian atau sebagian dari populasi dengan karakteristik dan kuantitas subjek tertentu sebagaimana ada dalam populasi (Sugiyono, 2020). Pendapat lain menyatakan bahwa sampel penelitian merupakan bagian dari populasi yang dipilih oleh peneliti agar bisa mewakili karakteristik yang ada dalam populasi (Nursalam,

2018). Adapun sampel penelitian ini adalah sebagian mahasiswa S1 aktif non-kesehatan di UMM yang berjumlah sebanyak 100 orang. Angka tersebut didapatkan dari hasil penghitungan sampel menggunakan Rumus Slovin. Rumus yang dimaksud, yaitu:

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

Keterangan:

$n$  = Besar sampel;

$N$  = Besar populasi; dan

$e$  = Taraf signifikansi (menggunakan 10% atau 0,1).

Berikut ini penyelesaian penghitungan sampel dalam penelitian ini:

$$n = \frac{4250}{1 + 4250 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{4250}{1 + 4250 (0,01)}$$

$$n = \frac{4250}{1 + 42,5}$$

$$n = \frac{4250}{43,5}$$

$n = 97,7$  (dibulatkan menjadi 100 orang). Proporsi sampel tiap program studi:  $100/31 = 3,2$  (setiap program studi diwakili oleh 3-4 orang).

Akhirnya, jumlah sampel yang dihasilkan dari penghitungan Rumus Slovin sebesar 100 orang. Jumlah tersebut dibagi pada 31 program studi, sehingga tiap prodi diwakili oleh 3-4 orang yang dipilih secara *purposive*. Umumnya program studi diwakili 3 responden. Hanya saja, sebanyak 7 program studi diwakili 4 responden. Hal itu karena jumlah populasi mahasiswa pada masing-masing program studi tersebut menempati urutan 7 teratas. Dengan demikian, maka sampel pada masing-masing program studi bisa dianggap proporsional.

**Tabel IV.1 Proporsi Sampel Penelitian Tiap Program Studi**

No	Program Studi	Populasi	Sampel
1	Manajemen	539	4
2	Akuntansi	135	3
3	Ekonomi Pembangunan	95	3
4	Ilmu Komunikasi	358	4
5	Ilmu Pemerintahan	100	3
6	Hubungan Internasional	138	3
7	Kesejahteraan Sosial	40	3

8	Sosiologi	65	3
9	Pendidikan Matematika	15	3
10	Pendidikan Biologi	25	3
11	Pendidikan Bahasa Indonesia	41	3
12	Pendidikan Bahasa Inggris	76	3
13	Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan	16	3
14	Pendidikan Guru Sekolah Dasar	107	3
15	Psikologi	449	4
16	Hukum	375	4
17	Agroteknologi	47	3
18	Agribisnis	78	3
19	Teknologi Pangan	100	3
20	Kehutanan	45	3
21	Peternakan	96	3
22	Akuatultur	20	3
23	Teknik Mesin	146	3
24	Teknik Sipil	201	4
25	Teknik Industri	221	4
26	Teknik Elektro	53	3
27	Informatika	473	4
28	Pendidikan Agama Islam	63	3
29	Pendidikan Bahasa Arab	25	3
30	Hukum Keluarga Islam	73	3
31	Ekonomi Syariah	35	3
<b>Jumlah Total</b>		<b>4250</b>	<b>100</b>

Sampel yang diambil dari keseluruhan Program Studi yang ada di Universitas Muhammadiyah Malang tersebut harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi:

- a. Mahasiswa yang menempuh studi program sarjana (S1) non-kesehatan di UMM yang dibuktikan dengan kartu tanda mahasiswa (KTM);
- b. Mahasiswa yang masih aktif per tahun ajaran ganjil 2023-2024 yang dilakukan pada bulan November 2024 serta dibuktikan dengan surat keterangan sebagai mahasiswa aktif dari website kementerian pendidikan dan kebudayaan yakni <https://pddikti.kemdiktisaintek.go.id/>.
- c. Mahasiswa yang pernah mengalami penyakit influenza pada masa perkuliahan dengan rentang waktu minimal 6 bulan terakhir.
- d. Mahasiswa yang pernah melakukan swamedikasi obat penyakit influenza atas inisiatif sendiri yang dibuktikan dengan membeli obat di apotek; dan

- e. Mahasiswa yang bersedia menjadi responden (dibuktikan dengan kesediaan untuk mengisi *informed consent*).
2. Kriteria Eksklusi:
    - a. Mahasiswa yang sakit pada waktu pengambilan data, sehingga tidak bisa berpartisipasi dalam penelitian ini;
    - b. Mahasiswa yang tidak kooperatif (acuh tak acuh dan tidak terlibat aktif pada saat proses pengumpulan data); dan
    - c. Mahasiswa yang mengundurkan diri di tengah proses pengambilan data.

#### **4.4 Variabel Penelitian**

Variabel penelitian pada dasarnya merupakan suatu atribut atau nilai atau sifat dari orang, objek atau kegiatan dengan variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh seorang peneliti untuk dikaji atau dipelajari dan disimpulkan (Sugiyono, 2020). Variabel penelitian terdiri dari dua macam, yaitu variabel independen dan variabel dependen.

##### **4.4.1 Variabel Independen**

Variabel independen merupakan variabel yang nilainya bisa memberikan pengaruh pada variabel lain (Sayidah, 2018). Variabel independen ini nilainya bebas dan seringkali dinotasikan dengan simbol X (Nursalam, 2018). Adapun variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang swamedikasi obat influenza.

##### **4.4.2 Variabel Dependen**

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain (independen) (Sayidah, 2018). Variabel dependen seringkali dinotasikan dengan simbol Y dan variabel ini sepenuhnya bergantung pada variabel independen (Nursalam, 2018). Adapun variabel dependen dalam penelitian ini adalah “perilaku swamedikasi obat influenza”.

#### **4.5 Definisi Operasional**

##### **1. Definisi Operasional Penelitian**

Penelitian ini perlu mendefinisikan secara operasional tiga istilah kunci yang diangkat di dalam judul penelitian, sehingga tidak ada perbedaan persepsi antara peneliti dan pembaca tentang istilah yang sedang diangkat. Tiga istilah kunci yang dimaksud, antara lain:

- a. Pengetahuan swamedikasi influenza merupakan hasil tahu seseorang terhadap proses swamedikasi influenza melalui indera yang dimiliki. Tingkatan pengetahuan ini adalah sebagai berikut: tahu, memahami, analisis, sintesis dan evaluasi (Notoatmodjo, 2014).

- b. Perilaku swamedikasi merupakan salah satu cara atau tindakan yang dilakukan oleh individu ketika mengidap suatu penyakit sebagai upaya mengembalikan kesehatannya seperti saat kondisi normal dengan cara melakukan pengobatan mandiri dengan membeli obat di apotek (tanpa resep dokter) seperti obat wajib apotek, obat farmasi terbatas dan obat bebas (Lestari *et al.*, 2023).
- c. Influenza atau yang biasa disebut “flu” merupakan penyakit pernafasan yang menular akibat virus influenza. Virus ini menyerang saluran pernafasan bagian atas. Ketika seseorang terserang oleh virus ini, maka selaput lendirnya akan memproduksi banyak lendir hingga mengembang dan terjadi penyumbatan pada hidung (Ilham *et al.*, 2021).
- d. Mahasiswa non-kesehatan merupakan responden penelitian yang diambil dari beberapa prodi di luar prodi kesehatan di UMM, antara lain: Manajemen, Akuntansi, Ekonomi Pembangunan, Ilmu Komunikasi, Ilmu Pemerintahan, Hubungan Internasional, Kesejahteraan Sosial, Sosiologi, Pendidikan Matematika, Pendidikan Biologi, Pendidikan Bahasa Indonesia, Pendidikan Bahasa Inggris, Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan, Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Psikologi, Hukum, Agroteknologi, Agribisnis, Teknologi Pangan, Kehutanan, Peternakan, Akuatultur, Teknik Mesin, Teknik Sipil, Teknik Industri, Teknik Elektro, Informatika, Pendidikan Agama Islam, Pendidikan Bahasa Arab, Hukum Keluarga Islam, dan Ekonomi Syariah.

## 2. Definisi Operasional Variabel

Seorang peneliti sejatinya harus mendefinisikan tiap-tiap variabel penelitiannya secara operasional dengan tujuan untuk menghindari kesalahan atau kesesatan dalam proses pengumpulan data (Sugiyono, 2020). Artinya, karena ketika terjadi kesalahan dalam proses pengumpulan data, maka data yang akan didapatkan pun juga akan tidak valid. Proses operasionalisasi variabel biasanya terdiri dari definisi, indikator, alat ukur (instrumen), skala data dan hasil ukur. Berikut ini merupakan tabel definisi operasional dari dua variabel penelitian ini:

Tabel IV.2 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Hasil Ukur
<b>Independen:</b> Tingkat pengetahuan	Derajat pengetahuan yang dimiliki oleh mahasiswa non-kesehatan tentang swamedikasi obat penyakit influenza.	1. Swamedikasi (1, 2, 3, 4, 7, 8, 9 dan 11); dan 1. Obat influenza (5, 6*, 10 dan 12*).	Kuesioner	Ordinal	<b>Coding favorable:</b> Benar = 1 Salah = 0 <b>Coding unfavorable:</b> Salah = 1 Benar = 0  <b>Kategori hasil:</b> 1. Kurang = jika skor yang dihasilkan < 56%; 2. Cukup = jika skor yang dihasilkan antara 56 - 75%; dan 3. Baik = jika skor yang dihasilkan antara 76 - 100% (Cholifah, 2019).
<b>Dependen:</b> Prilaku swamedikasi obat influenza	Suatu perilaku yang dilakukan mahasiswa non-kesehatan ketika menderita penyakit influenza dengan berupaya mengembalikan kondisi kesehatannya ke kondisi normal dengan pengobatan mandiri	1. Definisi influenza (1); 2. Cara penularan (2* dan 3); 3. Penyebab influenza (4 dan 5); 4. Tanda dan gejala (6 dan 7); 5. Terapi pengobatan (8 dan 9); dan	Kuesioner	Nominal	<b>Coding favorable:</b> Sangat setuju = 4 Setuju = 3 Tidak setuju = 2 Sangat tidak setuju = 1  <b>Coding unfavorable:</b> Sangat setuju = 1 Setuju = 2 Tidak setuju = 3 Sangat tidak setuju = 4

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Hasil Ukur
	menggunakan obat-obatan yang dibeli dari apotek.	1. Efek samping obat (10*, 11 dan 12).			<b>Kategori hasil:</b> 1. Negatif = jika skor yang dihasilkan < 50%. 1. Positif = jika skor yang dihasilkan $\geq$ 50% (Triani, Hariyanto and Rizkifani, 2022).

## 4.6 Metode Pengumpulan Data

### 4.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan oleh seorang peneliti untuk mengumpulkan data (Sugiyono, 2020). Instrumen penelitian ini terdiri dari:

#### 1. Instrumen Tingkat Pengetahuan

Instrumen yang digunakan penelitian untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan responden menggunakan kuesioner pengetahuan yang dirancang oleh Cholifah pada tahun 2019 dimana secara garis besar kuesioner ini memiliki dua indikator, yaitu: swamedikasi dan obat influenza. Kuesioner ini terdiri dari 12 pertanyaan dengan 10 pertanyaan *favorable* yaitu nomor pertanyaan tanpa tanda bintang (1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, dan 11) 2 pertanyaan *unfavorable* yaitu nomor pertanyaan dengan tanda bintang (6\* dan 12\*) dengan skala *Guttman* dimana responden disediakan dua pilihan jawaban, yaitu benar dan salah (Cholifah, 2019).

Jika pertanyaan *favorable*, maka jawaban benar diberi skor 1, namun jika jawaban salah, maka diberi skor 0. Pada pertanyaan *unfavorable*, jawaban benar diberi skor 0 dan jawaban salah diberi skor 1. Skor total yang dihasilkan mulai dari 0 - 12 (Cholifah, 2019). Kategori hasil ukurnya sebagai berikut:

- a. Kurang = jika skor yang dihasilkan < 56%;
- b. Cukup = jika skor yang dihasilkan 56 - 75%; dan
- c. Baik = jika skor yang dihasilkan 76 - 100% (Cholifah, 2019).

#### 2. Instrumen Perilaku Swamedikasi Obat Influenza

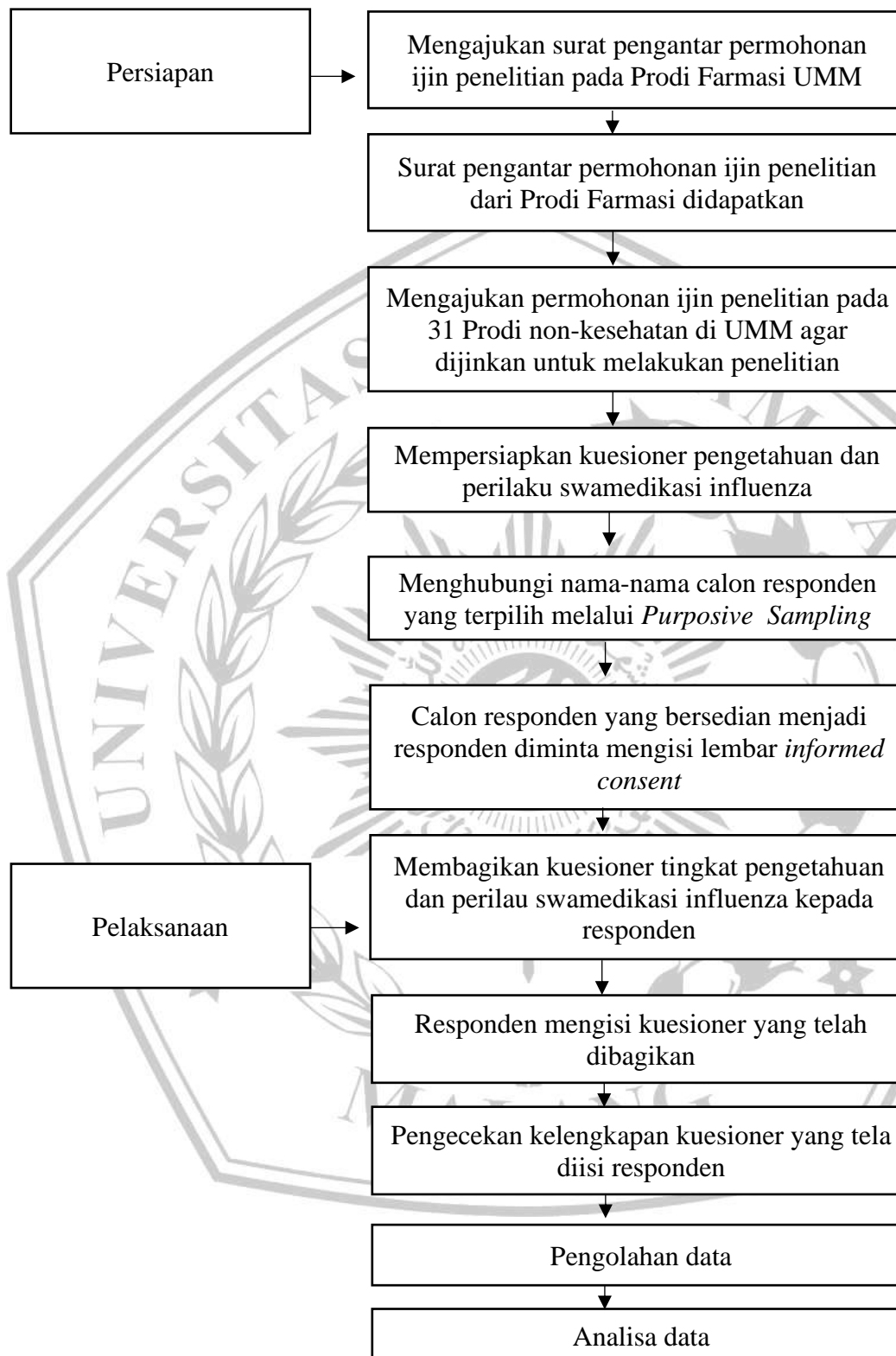
Instrumen yang digunakan penelitian ini untuk mengidentifikasi perilaku swamedikasi obat influenza menggunakan kuesioner yang dirancang perilaku swamedikasi influenza yang dirancang oleh Felita & Hajma pada tahun 2023 yang terdiri dari 12 pertanyaan dengan skala *Likert* dimana terdiri dari pertanyaan *favorable* yaitu nomor pertanyaan tanpa tanda bintang (1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, dan 12) dan pertanyaan *unfavorable* yaitu nomor pertanyaan dengan tanda bintang (2\* dan 10\*) dan terdiri dari 6 domain atau indikator, yaitu: definisi influenza, Penyebab, cara penularan, tanda dan gejala, terapi pengobatan, dan efek samping dari obat (Felita & Hajma, 2023).

Proses skoring-nya harus senantiasa memperhatikan bentuk pertanyaannya. Bentuk pertanyaan dalam kuesioner ini terdiri dari dua hal, yaitu *favorable* dan *unfavorable*. Jika pertanyaan yang diajukan berbentuk *favorable*, maka skoring-nya sebagai berikut: sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2, dan sangat tidak setuju = 1. Namun jika pernyataan berbentuk *unfavorable*, maka skoringnya sebagai berikut: sangat setuju = 1, setuju = 2, tidak setuju = 3, dan sangat tidak setuju = 4 (Felita & Hajma, 2023). Skor total maksimal dari tiap kuesioner yang diisi oleh responden adalah 48 dan skor minimal-nya adalah 12. Kemudian skor tersebut diubah ke dalam bentuk persen. Kategori hasil ukurnya, yaitu:

- a. Negatif = jika skor yang dihasilkan  $< 50\%$ ; dan
- b. Positif = jika skor yang dihasilkan  $\geq 50$  (Triani, Hariyanto and Rizkifani, 2022).

Kategori hasil ukur pada kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner perilaku swamedikasi obat influenza pada dasarnya berupa skala data yang berbeda, meskipun sama-sama skala data kategorik (ordinal dan nominal). Dua skala data ini sesuai dengan sumber asal kuesioner yang dirujuk. Karena penelitian ini tidak mengkonstruksi kuesioner secara mandiri, melainkan menggunakan kuesioner yang sudah ada sebelumnya. Skala data yang berbeda pada dua variabel dalam suatu penelitian tidak menjadi persoalan asalkan analisis data yang digunakan sesuai. Biasanya pemilihan teknik analisis data mengacu pada skala data yang paling rendah yang digunakan dalam suatu penelitian (Field, 2018).

#### 4.6.2 Prosedur Pengumpulan Data



**Gambar 4.1** Prosedur Pengumpulan Data

#### 4.7 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji validitas adalah suatu uji atau tes yang dilakukan oleh seorang peneliti dalam rangka untuk mengetahui sejauh mana tingkat kesahihan atau kevalidan suatu instrumen (kuesioner) yang digunakan dalam proses pengumpulan data (Sugiyono, 2020). Sementara uji reliabilitas adalah suatu uji untuk memastikan sejauh mana hasil pengukuran dengan suatu instrumen (kuesioner tersebut) ketika menggunakan suatu objek yang sama akan menghasilkan data yang sama pula (Sugiyono, 2020). Kuesioner yang dijadikan sebagai instrumen pengumpul data dalam penelitian ini merupakan kuesioner baku. Kuesioner dinyatakan baku ketika sudah melalui uji validitas dan reliabilitas dan hasilnya sudah dinyatakan valid dan reliabel. Dua kuesioner (tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi) yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan baku (valid dan reliabel). Kemudian, dua kuesioner tersebut juga digunakan untuk mengukur variabel yang sama seperti pada saat kuesioner pertama kali digunakan (Yusup, 2018).

Hasil uji validitas kuesioner tingkat pengetahuan (tentang swamedikasi obat penyakit influenza) oleh penelitian sebelumnya dengan menggunakan metode korelasi *Pearson Product Moment* menunjukkan bahwa semua pernyataan di dalam kuesioner dinyatakan valid yang dibuktikan nilai  $r$  hitung pada masing-masing pertanyaan (P1 – P12) lebih besar ( $>$ )  $r$  tabel (0,361) dan untuk nilai reliabilitasnya melalui metode *Alpha Cronbach's* menunjukkan angka sebesar  $0,803 > 0,60$ , sehingga kuesioner ini dinyatakan reliabel (Cholifah, 2019).

Selanjutnya hasil uji validitas kuesioner perilaku swamedika influenza yang dilakukan oleh penelitian sebelumnya dengan menggunakan metode *Pearson Product Moment* pada 30 responden menunjukkan bahwa setiap item pernyataan dinyatakan valid dengan nilai  $r$  hitung pada masing-masing item pertanyaan (12 pertanyaan)  $>$   $r$  tabel (0,2787) dan hasil uji reliabilitas melalui metode *Alpha Cronbach's* menunjukkan angka sebesar  $0,790 > 0,60$ , sehingga kesimpulannya kuesioner ini dinyatakan reliabel (Felita and Hajma, 2023).

Penelitian ini melakukan uji validitas dan reliabilitas ulang pada dua instrumen (kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner perilaku swamedikasi influenza), karena ada beberapa item pertanyaan yang dimodifikasi pada dua kuesioner tersebut sesuai dengan masukan dari dosen pembimbing dan penguji proposal. Suatu pendapat mengatakan, jika peneliti melakukan perubahan pada kuesioner penelitian, baik dengan menambah atau mengurangi pertanyaan atau memodifikasi model pertanyaan, maka uji validitas dan reliabilitas harus dilakukan ulang dengan menggunakan jumlah sampel percobaan minimal sebanyak 31 orang

(Sugiyono, 2021). Karena itu, peneliti akan menggunakan sampel percobaan dengan jumlah minimum sampel sebanyak 31 mahasiswa non-kaesehatan UMM sesuai dengan jumlah program studi.

Uji validitas pada dua kuesioner penelitian ini akan menggunakan uji *Pearson Product Moment*. Uji ini akan mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total item (Sugiyono, 2021). Hasilnya akan dibandingkan dengan nilai r tabel pada taraf signifikansi 0.05. Nilai r tabel pada taraf signifikansi 0.05 dengan jumlah sampel percobaan 31 orang = 0,355. Dasar keputusan hasil uji tersebut, yaitu:

- a. Jika r hitung (nilai koefisien korelasi) > r tabel, maka item pertanyaan dinyatakan valid.
- b. Jika r hitung (nilai koefisien korelasi) < r tabel, maka item pertanyaan dinyatakan tidak valid (Sugiyono, 2021).

Sementara uji reliabilitasnya akan menggunakan uji *Cronbach's Alpha* yang akan menghasilkan koefisien reliabilitas berkisar antara 0 - 1. Semakin tinggi koefisien reliabilitasnya, maka akan semakin reliabel kuesioner yang diuji. Dasar keputusan dalam uji ini, yaitu:

- a. Jika nilai *Cronbach's Alpha* > 0.60, maka kuesioner reliabel; dan
- b. Jika nilai *Cronbach's Alpha* < 0.60, maka kuesioner tidak reliabel (Sugiyono, 2021).

Uji validitas ulang untuk kuesioner tingkat pengetahuan swamedikasi influenza dengan menggunakan metode *Pearson Product Moment* melalui responden percobaan sebanyak 31 orang. Berikut tabel ringkasan hasil uji validitas pada kuesioner tersebut:

**Tabel IV.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Influenza**

No Pertanyaan	r hitung	r table	Keterangan
1	0,463		Valid
2	0,745		Valid
3	0,493		Valid
4	0,495		Valid
5	0,526		Valid
6	0,625		Valid
7	0,442	0,355	Valid
8	0,560		Valid
9	0,372		Valid
10	0,568		Valid
11	0,466		Valid
12	0,718		Valid

Tabel IV.3 di atas menunjukkan bahwa nilai  $r$  hitung (*pearson correlation*) pada tiap-tiap item pertanyaan (sebanyak 12 pertanyaan)  $>$   $r$  tabel (0,355). Nilai  $r$  hitung yang dihasilkan tiap-tiap item pertanyaan berkisar antara 0,372 – 0,745. Artinya, setiap item pertanyaan dalam kuesioner tersebut dapat dinyatakan valid.

**Tabel IV.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Obat Influenza**

Jumlah Item Pertanyaan	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
12	0,782	Reliabel

Tabel IV.4 di atas merupakan hasil uji reliabilitas kuesioner tingkat pengetahuan swamedikasi obat influenza dimana menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,782  $>$  0,60. Artinya, kuesioner tersebut dapat dinyatakan reliabel.

Uji validitas ulang untuk kuesioner perilaku swamedikasi obat influenza juga menggunakan metode yang sama yaitu *Pearson Product Moment*. Sampel percobaan yang digunakan juga sebanyak 31 orang. Berikut tabel rangkuman hasil uji validitasnya:

**Tabel IV.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku Swamedikasi Obat Influenza**

No Pertanyaan	$r$ hitung	$r$ table	Keterangan
1	0,510	0,355	Valid
2	0,873		Valid
3	0,713		Valid
4	0,699		Valid
5	0,838		Valid
6	0,845		Valid
7	0,688		Valid
8	0,679		Valid
9	0,792		Valid
10	0,681		Valid
11	0,456		Valid
12	0,783		Valid

Tabel IV.5 di atas merupakan nilai  $r$  hitung (*pearson correlation*) dari hasil uji validitas pada kuesioner perilaku swamedikasi obat influenza. Hasilnya menunjukkan bahwa nilai  $r$  hitung pada semua item pertanyaan (sebanyak 12 item pertanyaan)  $>$   $r$  tabel (0,355). Nilai  $r$  hitung yang dihasilkan oleh setiap item pertanyaan berkisar antara 0,456 - 0,873. Hal itu menandakan bahwa tiap-tiap item pertanyaan dalam kuesioner dapat dinyatakan valid.

**Tabel IV.6 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Perilaku Swamedikasi Obat Influenza**

<b>Jumlah Item Pertanyaan</b>	<b>Cronbach's Alpha</b>	<b>Keterangan</b>
12	0,914	Reliabel

Tabel IV.6 di atas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar  $0,914 > 0,60$ . Artinya, kuesioner perilaku swamedikasi obat influenza dalam penelitian ini dinyatakan reliabel.

#### 4.8 Teknik Pengolahan Data

Penelitian ini menggunakan empat teknik di dalam melakukan proses pengolahan data, yaitu: pengumpulan data, *editing*, *coding*, dan *tabulating* (Priadana and Sunarsi, 2021). Berikut penjelasan masing-masing:

- a. Pengumpulan data merupakan tahap peneliti mengumpulkan data-data yang dibutuhkan dalam penelitian.
- b. *Editing* merupakan suatu teknik yang ditempuh peneliti dengan cara memeriksa ketidaklengkapan data dan kejelasan pengisian instrumen penelitian;
- c. *Coding* merupakan proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka pada tiap-tiap jawaban responden berdasarkan variabel yang diteliti. Misalnya kode 1 untuk jawaban yang benar dan kode 0 untuk jawaban yang salah dalam kuesioner tingkat pengetahuan. Selain itu, pemberian *kode* dalam penelitian ini juga dilakukan untuk mengetahui hasil pengukuran variabel yang diteliti melalui instrumen yang digunakan agar hasil pengukuran yang didapatkan satu responden bisa dibedakan dengan responden lainnya. Proses *coding* atau pemberian kode ini menggunakan angka 1 (untuk kategori tingkat pengetahuan swamedikasi obat influenza kurang), 2 (untuk kategori tingkat pengetahuan swamedikasi obat influenza cukup) dan 3 (untuk kategori pengetahuan swamedikasi obat influenza kurang). Selanjutnya, angka 1 untuk perilaku negatif dan angka 2 untuk perilaku positif.
- d. *Tabulating* merupakan kegiatan mengentri, menyusun dan menghitung data yang dikodekan dalam tabel. Proses *tabulating* tersebut biasanya dilakukan dengan menggunakan *Microsoft Excel* untuk memudahkan peneliti melakukan penginputan ke dalam aplikasi *SPSS v.25 for Windows* dalam proses analisa data.

## 4.9 Teknik Analisa Data

### a. Analisa Univariat

Analisa univariat penelitian ini berupa analisa frekuensi dan persentase. Maksudnya, analisa ini akan menyajikan data frekuensi dan persentase tingkat pengetahuan swamedikasi obat influenza dan perilaku swamedikasi obat influenza.

### b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat penelitian ini menggunakan teknik analisis non-parametrik yaitu *Chi-Square* yang dibantu oleh aplikasi *SPSS for Windows v.25* melalui taraf signifikansi ( $\alpha$ ) = 0.05. Uji statistik non-parametrik adalah uji statistik yang tidak memerlukan adanya asumsi-asumsi (seperti asumsi normalitas data dan linearitas data) mengenai sebaran data populasi. Karena itu, analisa data dengan uji *Chi-Square* tidak memerlukan asumsi normalitas data dan linearitas data. Teknik analisa data ini digunakan karena secara mendasar skala data penelitian pada salah satu variabel (perilaku swamedikasi obat influenza) menggunakan skala data kategorik nominal. Ada empat syarat yang harus dipenuhi dalam penggunaan uji *Chi-Square*, yaitu: (a) harus ada skala data berbentuk nominal pada variabel yang diteliti; (b) tidak boleh ada *cell* dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga *actual count* ( $F_0$ ) sebesar 0 (nol); (c) apabila bentuk tabel kontingensi 2 x 2, maka tidak boleh ada 1 *cell* pun yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga *expected count* ( $F_h$ ) < 5; dan (d) apabila bentuk tabel kontingensi lebih dari 2 x 2 (misalnya 2 x 3 atau 3 x 2), maka jumlah *cell* dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20% (Santoso, 2019).

Penelitian ini pada akhirnya menggunakan uji alternatif dari *Chi-Square* yaitu uji *Fisher's Exact*. Uji *Fisher's Exact* ini digunakan sebagai alternatif dari uji *Chi-Square* dalam penelitian ini karena baik uji *Chi-Square* ataupun uji *Fisher's Exact*, sama-sama mengharuskan adanya skala data kategorik (nominal) pada salah satu variabel atau pada semua variabel yang diteliti (Santoso, 2019). Karena itu, penelitian tidak mungkin menggunakan uji alternatif seperti uji *Rank Spearman*, karena uji tersebut mengharuskan skala data kategorik (ordinal) pada semua variabel yang diteliti.

Selanjutnya, uji *Fisher's Exact* digunakan sebagai alternatif dari uji *Chi-Square*, karena setelah dilakukan analisa bivariat antara variabel pengetahuan dan perilaku swamedikasi obat influenza menggunakan uji *Chi-Square* melalui bantuan *SPSS v.25 for Windows* menghasilkan 3 *cell* dengan *expected count* ( $F_h$ ) < 5 sebesar 50% pada tabel kontingensi 3 x 2. Selain itu, hasil uji tersebut juga menunjukkan ada 2 *cell* dengan *actual count* ( $F_0$ ) sebesar 0. Hasil ini

menandakan bahwa terdapat 2 syarat uji *Chi-Square* yang tidak terpenuhi. Syarat yang dimaksud adalah (a) apabila bentuk tabel kontingensi lebih dari 2 x 2 (misalnya 2 x 3 atau 3 x 2), maka jumlah *cell* dengan *expected count* ( $F_h$ ) < 5 tidak boleh lebih dari 20% dan (b) tidak boleh ada *cell* dengan *actual count* ( $F_0$ ) sebesar 0. Jadi tidak terpenuhinya 2 syarat tersebut mengharuskan penggunaan uji alternatifnya yaitu uji *Fisher's Exact*.

Selanjutnya, *output* yang dihasilkan oleh uji *Fisher's Exact* akan diinterpretasi melalui signifikansi korelasi. Signifikansi korelasi merupakan suatu interpretasi untuk melihat seberapa signifikan hubungan atau korelasi antara dua variabel yang diteliti dimana hal itu bisa dilakukan dengan cara melihat nilai signifikansi atau *p-value* (*Exact Sig. 2-sided*) yang dihasilkan oleh *SPSS v.25 for Windows*. Penggunaan *Exact 2-sided* (uji dua sisi) sebagai patokan *p-value*, karena penelitian ini tidak memiliki dugaan arah yang spesifik mengenai hubungan antara dua variabel yang diteliti (tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi obat influenza). Artinya, penelitian ini tidak berhipotesis atau tidak mengasumsikan bahwa salah satu kategori tingkat pengetahuan (rendah, cukup dan baik) lebih cenderung memiliki perilaku swamedikasi obat influenza dalam kategori tertentu (positif atau negatif). Peneliti hendak menguji semua kemungkinan dari kategori-kategori tersebut (Agresti and Finlay, 2018). Oleh karena itu, penelitian menggunakan uji *exact 2-sided*.

Dasar keputusan untuk uji *Fisher's Exact* tersebut sebagai berikut:

- a. Jika nilai signifikansi atau *p-value* < 0.05, maka ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi obat influenza; dan
- b. Jika nilai signifikansi atau nilai *p-value* > 0.05, maka tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi obat influenza (Dahlan, 2019).

#### 4.10 Etika Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etik dalam dunia kesehatan. Karena itu sebelum penelitian ini dilakukan, maka penelitian ini akan melalui uji kelayakan etik (*ethical clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang dengan nomor No.E.5.a/273/KEPKUMM/X/2024. Jika hasil uji tersebut menyatakan penelitian ini layak dilakukan sesuai dengan 7 standar etik WHO 2011, maka penelitian ini akan dilanjutkan. Adapun 7 standar etik penelitian kesehatan tersebut, yaitu:

- a. *Informed Consent* dimaksudkan sebagai informasi kesediaan responden untuk terlibat dalam penelitian. Karena itu, sebelum dilakukan pengumpulan data dari responden, maka terlebih dahulu peneliti meminta persetujuan atau kesediaannya untuk terlibat dalam penelitian dengan menandatangani lembar *informed consent* yang telah disediakan.
- b. *Social values*, yaitu standar etik yang menyatakan bahwa penelitian yang hendak dilakukan akan memberikan nilai sosial tertentu, terutama potensinya untuk memberikan informasi sah dan valid terkait tema yang sedang diteliti.
- c. *Scientific value*, yaitu standar etik yang mengatakan bahwa suatu penelitian kesehatan harus dilaksanakan dengan standar ilmiah, sehingga hasil penelitian yang didapatkan juga bersifat ilmiah.
- d. *Equitable assesment and benefits*, yaitu standar etik penelitian kesehatan yang mengharuskan subjek atau responden penelitian diambil dengan pertimbangan ilmiah dan tidak pada status sosial-ekonomi.
- e. *Risk*, yaitu standar etik penelitian kesehatan yang mengharuskan penelitian harus dilakukan tanpa menimbulkan resiko medis yang membahayakan responden.
- f. *Convidentiality and privacy*, yaitu standar etik penelitian kesehatan yang menjamin kerahasiaan data dari responden, sehingga data tidak disalahgunakan oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab.
- g. *Beneficence* dan *non-maleficence*, yaitu standar etik penelitian yang mengharuskan peneliti untuk baik kepada responden dan tidak boleh merugikannya selama proses pengumpulan data.