

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian pendekatan kuantitatif, jenis deskriptif analitik yang bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai hubungan antara pengetahuan dan pemanfaatan layanan telefarmasi dalam mendukung efektivitas swamedikasi pada mahasiswa S1 Farmasi Universitas Setia Budi.

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif karena data yang dikumpulkan berupa angka atau skor dari hasil pengisian kuesioner. Setiap variabel diukur berdasarkan indikator-indikator tertentu yang disusun dalam bentuk pernyataan tertutup dengan skala Guttman dan Likert. Hasil data kemudian dianalisis secara statistik untuk memperoleh persentase, rata-rata, dan klasifikasi dalam kategori rendah, sedang, atau tinggi.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2017), populasi adalah sekelompok objek atau subjek yang memiliki ciri dan karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti, dan menjadi dasar untuk dilakukan pengkajian serta penarikan kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa semester 5 dan 7, Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2017), sampel merupakan sebagian kecil dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi. Sampel dapat digunakan untuk mewakili keseluruhan populasi, karena bagian ini dianggap memiliki ciri-ciri yang relevan untuk dijadikan objek dalam suatu penelitian. Sampel yang digunakan dalam penelitian ditentukan menggunakan Rumus Slovin.

Rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut:

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

Keterangan :

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran populasi

e = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; $e = 5\%$

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 669 mahasiswa, sehingga persentase kelonggaran yang digunakan adalah 5% dan hasil perhitungan dapat dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Maka untuk mengetahui sampel dari penelitian ini, dilakukan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{669}{1 + 669(0,05)^2}$$

$$n = \frac{669}{2,6725}$$

$$n = 250,3 \approx 251$$

Berdasarkan perhitungan tersebut, maka sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah 251 orang dari seluruh total mahasiswa semester 5 dan 7, Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi. Hal ini dilakukan untuk mempermudah dalam pengolahan data dan untuk menghasilkan pengujian yang lebih baik.

3. Teknik pengambilan sampel

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling*. Metode ini merupakan pendekatan pemilihan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah ditentukan sebelumnya, sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2016). Berdasarkan hasil perhitungan, jumlah responden dalam penelitian ini adalah 250,3 dan di bulatkan menjadi 251 responden dari total populasi.

Namun, jumlah mahasiswa yang mengisi kuesioner biasanya lebih banyak daripada kebutuhan minimal sampel tersebut. Oleh karena itu, diperlukan langkah seleksi untuk memastikan hanya 251 responden yang digunakan dalam analisis.

Prosedur pemilihan sampel dilakukan sebagai berikut:

- a. Mengumpulkan seluruh kuesioner yang masuk, kemudian menyaring berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Responden yang tidak memenuhi kriteria otomatis dikeluarkan.
- b. Setelah memenuhi kriteria, biasanya jumlahnya lebih dari 251, sehingga peneliti perlu melakukan pemilihan secara proporsional sesuai distribusi populasi tiap semester.
- c. Jumlah sampel per semester ditentukan secara proporsional berdasarkan proporsi populasi:

$$\text{Semester 5: } \frac{317}{669} \times 251 = 119 \text{ responden}$$

$$\text{Semester 7: } \frac{352}{669} \times 251 = 132 \text{ responden}$$

- d. Jika pada suatu semester ada lebih dari jumlah yang diperlukan, maka pemilihan dilakukan dengan cara:
 - 1) Mengurutkan kuesioner berdasarkan waktu pengisian, kemudian memilih responden secara urut sampai jumlah terpenuhi (*first come, first served*), atau
 - 2) Melakukan simple random sampling dari daftar responden yang sudah memenuhi kriteria pada semester tersebut, sehingga setiap mahasiswa memiliki peluang yang sama untuk dipilih.
- e. Dengan demikian, total responden akhir yang digunakan dalam penelitian adalah 251 orang, dengan komposisi semester 5 sebanyak 119 dan semester 7 sebanyak 132 responden.

Berikut adalah kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini:

3.1 Kriteria inklusi. Kriteria inklusi merupakan syarat atau karakteristik tertentu yang harus dimiliki oleh responden agar dapat diikutsertakan dalam penelitian.

Berikut adalah kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian:

- a. Mahasiswa semester 5 dan 7, di Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi.
- b. Mahasiswa yang mengetahui layanan telefarmasi dan pernah memanfaatkan layanan telefarmasi untuk pelaksanaan swamedikasi.
- c. Mahasiswa yang berpartisipasi menyelesaikan formulir kuesioner dengan lengkap hingga tuntas.

3.2 Kriteria eksklusi. Kriteria eksklusi merupakan ketentuan yang digunakan untuk mengecualikan individu dari penelitian

meskipun memenuhi kriteria inklusi. Hal ini dilakukan agar hasil penelitian tidak terpengaruh oleh faktor-faktor luar yang dapat mengganggu keabsahan data.

Berikut adalah kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelitian:

- a. Responden yang memberikan data tidak valid, termasuk pengisian kuesioner yang tidak lengkap, tidak konsisten, terdeteksi duplikasi, atau menunjukkan pola jawaban yang tidak wajar.

C. Variabel Penelitian

1. Identifikasi variabel utama

Variabel utama pertama dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang layanan telefarmasi.

Variabel utama kedua dalam penelitian ini adalah pemanfaatan layanan telefarmasi.

Variabel utama ketiga dalam penelitian ini adalah efektivitas swamedikasi di kalangan mahasiswa.

2. Klasifikasi variabel utama

Variabel utama dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat.

Variabel bebas adalah variabel yang menentukan perubahan pada variabel lain. Dalam penelitian ini, variabel bebas pertama (X1) yaitu pengetahuan tentang layanan telefarmasi dan variabel bebas kedua (X2) pemanfaatan layanan telefarmasi. Dalam penelitian ini, variabel terikat (Y) adalah efektivitas swamedikasi di kalangan mahasiswa.

3. Definisi operasional variabel utama

Definisi operasional adalah penjelasan mengenai cara atau prosedur untuk mengukur atau mengamati suatu variabel yang sedang diteliti, atau menggambarkan secara konkrit tentang bagaimana variabel tersebut didefinisikan atau diukur dalam konteks penelitian tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 2. Definisi operasional

Komponen	Definisi Operasional	Alat Ukur	Indikator	Skala Pengukuran
Telefarmasi	Telefarmasi adalah layanan kefarmasian yang memanfaatkan teknologi informasi untuk menyediakan informasi obat yang akurat, jelas, dan dapat dipertanggungjawabkan	Kuesioner		
Swamedikasi	Swamedikasi adalah upaya yang dilakukan individu untuk mengobati gejala atau penyakit ringan secara mandiri dengan memilih dan menggunakan obat berdasarkan informasi yang didapatkan dari layanan telefarmasi	Kuesioner		
Karakteristik responden	Subjek penelitian yaitu mahasiswa aktif semester 5 dan 7, Prodi S1 Farmasi Universitas Setia Budi yang memenuhi kriteria inklusi	Kuesioner identitas responden	1. Jenis kelamin 2. Semester aktif 3. Pengalaman menggunakan layanan telefarmasi untuk swamedikasi	Nominal
Pengetahuan tentang layanan telefarmasi	pemahaman responden mengenai layanan telefarmasi	Kuesioner (14 nomor)	1. Definisi dan konsep telefarmasi (No. 1-3) 2. Manfaat telefarmasi (No. 4-6) 3. Jenis layanan telefarmasi (No. 7-10) 4. Media atau platform telefarmasi (No. 11-14)	Guttman (benar-salah)
Pemanfaatan layanan telefarmasi	Upaya memanfaatkan sebuah layanan farmasi berbasis teknologi digital oleh mahasiswa untuk memperoleh sebuah informasi	Kuesioner (9 nomor)	1. Frekuensi penggunaan (No. 1-2) 2. Tujuan dan alasan penggunaan (No. 3-6) 3. Aksesibilitas layanan telefarmasi (No. 7-9)	Likert (STS,TS,S,S S)
Efektivitas swamedikasi di kalangan mahasiswa	Tingkat keberhasilan dari upaya mahasiswa dalam melakukan pengobatan mandiri berdasarkan informasi obat yang diperoleh	Kuesioner (10 nomor)	1. Pemilihan obat (No. 1-3) 2. Ketepatan terhadap dosis dan cara penggunaan (No. 4-6) 3. Hasil dari swamedikasi (No. 7-10)	Likert (STS,TS,S,S S)

Telefarmasi dalam penelitian ini dibatasi sebagai layanan kefarmasian berbasis teknologi informasi yang digunakan khusus untuk menyediakan informasi obat yang akurat, jelas, dan dapat dipertanggungjawabkan. Batasan ini dibuat karena fokus penelitian adalah pada peran telefarmasi sebagai sumber informasi obat. Layanan yang dimaksud mencakup platform digital seperti aplikasi kesehatan, situs resmi layanan farmasi, maupun sistem informasi obat yang memberikan penjelasan mengenai indikasi, dosis, cara penggunaan, efek samping, serta peringatan obat yang relevan bagi pengguna.

Swamedikasi dalam penelitian ini didefinisikan sebagai upaya individu untuk mengatasi keluhan atau penyakit ringan secara mandiri dengan memilih dan menggunakan obat berdasarkan informasi obat yang diperoleh dari layanan telefarmasi. Penekanan definisi ini terletak pada bagaimana kualitas dan ketepatan informasi yang diakses melalui platform telefarmasi memengaruhi kemampuan mahasiswa dalam menentukan obat yang sesuai, menggunakan obat dengan benar, serta memantau hasil penggunaan obat secara mandiri.

Karakteristik responden ditetapkan sebagai mahasiswa aktif semester 5 dan 7 Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi, yang datanya diperoleh melalui kuesioner identitas dengan skala nominal. Variabel pengetahuan tentang layanan telefarmasi diukur menggunakan kuesioner berisi 14 butir pernyataan yang mencakup pemahaman mengenai definisi, manfaat, jenis layanan, serta media atau platform telefarmasi, dengan skala Guttman karena jawaban bersifat benar atau salah. Variabel pemanfaatan layanan telefarmasi dinilai melalui 9 butir pernyataan menggunakan skala Likert, meliputi frekuensi penggunaan, tujuan penggunaan, dan aksesibilitas layanan. Sementara itu, efektivitas swamedikasi diukur menggunakan 10 pernyataan berskala Likert yang menilai ketepatan pemilihan obat, ketepatan penggunaan obat, serta hasil swamedikasi yang diperoleh. Melalui definisi operasional ini, setiap variabel penelitian diukur secara sistematis dan sesuai dengan indikator yang telah ditetapkan.

D. Instrumen Penelitian

1. Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer yang diperoleh dari pengisian kuesioner dalam bentuk *Google forms* yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner ini disusun berdasarkan indikator penelitian yang telah ditentukan dan terdiri dari pernyataan-pernyataan yang harus dijawab oleh responden dengan memilih salah satu alternatif jawaban yang telah tersedia. Jenis kuesioner terdiri dari skala Guttman dan skala Likert dengan setiap jawaban dihubungkan dengan bentuk pernyataan atau dukungan sikap menyesuaikan dengan variabel yang diteliti. Setelah pengumpulan data, jawaban kuesioner diolah dengan memberikan skor. Skor dari masing-masing variabel dihitung, kemudian diklasifikasikan ke dalam kategori dan dilakukan analisis untuk menarik kesimpulan.

2. Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah perangkat komputer atau smartphone untuk menyebarkan dan mengakses *Google forms*, serta perangkat lunak SPSS untuk analisis data.

E. Jalannya Penelitian

1. Persiapan

1.1 Menentukan topik penelitian. Pada tahap awal, peneliti menentukan topik penelitian berdasarkan permasalahan yang relevan dengan perkembangan layanan kesehatan digital, khususnya terkait pengetahuan dan pemanfaatan layanan telefarmasi dalam mendukung swamedikasi di kalangan mahasiswa. Pemilihan topik ini mempertimbangkan urgensi serta keterbaruan isu di bidang farmasi komunitas.

1.2 Studi pustaka. Studi pustaka ini dilakukan dengan menelaah buku referensi, jurnal ilmiah, artikel penelitian sebelumnya, dan regulasi terkait untuk memperkaya landasan teori serta merumuskan kerangka berpikir penelitian.

1.3 Perizinan. Dalam rangka memperoleh akses terhadap responden, peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin resmi kepada pihak yang berwenang untuk melakukan penelitian, serta kriteria inklusi yang telah ditetapkan, yaitu mahasiswa semester 5 dan 7 di Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi. Pengajuan izin ini

bertujuan untuk memastikan bahwa proses pengumpulan data dilakukan secara legal, etis, dan mendapatkan persetujuan dari pihak institusi.

2. Pembuatan kuesioner

2.1 Penyusunan kuesioner. Penyusunan kuesioner dilakukan berdasarkan indikator dari variabel utama, yaitu pengetahuan tentang layanan telefarmasi, pemanfaatan layanan telefarmasi dan efektivitas swamedikasi. Butir pertanyaan disusun menggunakan skala Guttman dan Likert.

2.2 Uji Validitas. Uji validitas menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* bertujuan untuk menilai keabsahan butir-butir pertanyaan dalam kuesioner. Dengan validitas yang baik, dapat dipastikan bahwa instrumen benar-benar mengukur pengetahuan tentang layanan telefarmasi, pemanfaatan layanan telefarmasi dan efektivitas swamedikasi.

Penentuan butir valid:

- a. Suatu item dinyatakan valid apabila nilai $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$ (0,05). Artinya, pertanyaan tersebut benar-benar sesuai dengan indikator yang ingin diukur.
- b. Suatu item dinyatakan tidak valid apabila nilai $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$. Artinya, pertanyaan tersebut tidak mampu mengukur indikator yang dimaksud dan harus dihapus sebelum digunakan.

Dengan demikian, hanya item yang memenuhi syarat validitas yang dipertahankan sebagai alat ukur penelitian.

2.3 Uji Reliabilitas. Uji reliabilitas dilakukan untuk menilai apakah instrumen pengukuran bersifat konsisten. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cronbach's Alpha*, yang umum digunakan untuk menilai reliabilitas instrumen dengan skala Likert.

Keputusan reliabilitas instrumen:

- a. Instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai $Cronbach's Alpha \geq 0,60$.
Artinya, butir-butir pertanyaan memiliki konsistensi internal yang baik dan dapat digunakan untuk mengukur variabel secara stabil.

- b. Jika nilai *Cronbach's Alpha* $< 0,60$, maka instrumen tidak reliabel. Dalam kondisi ini, peneliti perlu menghapus item yang melemahkan reliabilitas.

Dengan demikian, hanya kuesioner yang reliabel yang digunakan dalam penelitian sehingga hasil pengukuran lebih akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

3. Teknik pengambilan data

Kuesioner disebarikan secara daring menggunakan media sosial dan platform komunikasi yang umum digunakan oleh mahasiswa. Penyebaran dilakukan dengan menyertakan penjelasan singkat mengenai tujuan penelitian dan instruksi pengisian, serta link menuju kuesioner online (*Google form*).

4. Pengolahan data

4.1 Editing. Pemeriksaan awal terhadap kuesioner untuk memastikan seluruh pertanyaan telah dijawab dengan lengkap, jelas, dan konsisten.

4.2 Coding. Proses pemberian kode numerik terhadap setiap alternatif jawaban kuesioner agar data mudah diinput

Jenis kelamin:

1= Laki-laki

2= Perempuan

Semester:

1= Semester 5

2= Semester 7

4.3 Scoring. Proses penilaian terhadap jawaban responden berdasarkan skala pengukuran yang telah ditentukan untuk masing-masing variabel. Pada variabel pengetahuan tentang layanan telefarmasi (X1), instrumen disusun dalam bentuk pernyataan dengan dua pilihan jawaban yaitu benar atau salah, dan menggunakan skala Guttman. Setiap item pernyataan telah ditentukan kunci jawaban yang tepat. penilaian dilakukan dengan memberikan skor 1 apabila responden menjawab sesuai kunci jawaban (jawaban tepat) dan skor 0 apabila responden menjawab tidak sesuai kunci jawaban (jawaban tidak tepat).

Untuk variabel pemanfaatan layanan telefarmasi (X2) dan efektivitas swamedikasi (Y), digunakan skala Likert. Setiap pernyataan diberikan nilai berdasarkan tingkat persetujuan responden, yaitu: 1 untuk "Sangat tidak setuju (STS)", 2 untuk "Tidak setuju (TS)", 3

untuk “Setuju (S)”, dan 4 untuk “Sangat setuju (SS)”. Skor dari seluruh item pernyataan pada masing-masing variabel dijumlahkan untuk mendapatkan total skor, kemudian dapat dihitung nilai rata-rata untuk interpretasi kategori.

4.4 Entry data. Data hasil coding dan scoring dimasukkan (*entry*) ke dalam aplikasi SPSS versi terbaru untuk pengolahan statistik lebih lanjut.

4.5 Tabulasi. Data yang telah dientri disusun ke dalam tabel distribusi frekuensi dan persentase, sehingga memudahkan pembacaan hasil dan analisis awal terhadap data.

4.6 Cleaning data. Setelah entry dan tabulasi, dilakukan pembersihan data untuk mengidentifikasi dan menghapus data duplikat, data inkonsisten, atau *error entry* yang mungkin terjadi selama proses penginputan.

F. Analisis Hasil

Data yang telah dikumpulkan akan dianalisis secara kuantitatif menggunakan bantuan perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi terbaru. Analisis data dilakukan untuk menjawab hipotesis H1, H2, dan H3 melalui tahapan berikut:

1. Uji normalitas

Uji normalitas dilakukan terlebih dahulu untuk mengetahui apakah distribusi data terdistribusi normal atau tidak normal.

Uji normalitas yang digunakan adalah uji *Kolmogorov–Smirnov* (untuk $n > 50$).

- a. Jika nilai signifikansi ($p\text{-value}$) $> 0,05 \rightarrow$ data berdistribusi normal.
- b. Jika nilai signifikansi ($p\text{-value}$) $\leq 0,05 \rightarrow$ data tidak berdistribusi normal.

Hasil uji ini akan menentukan apakah uji parametrik atau non-parametrik yang digunakan pada tahap selanjutnya.

2. Analisis Deskriptif

Bertujuan untuk menggambarkan sampel penelitian dari semua variabel penelitian dengan cara menyusun secara tersendiri untuk masing-masing variabel secara deskriptif.

Pertama, Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi beberapa variabel demografis dan akademik yang bertujuan untuk menggambarkan profil umum partisipan penelitian. Karakteristik yang dianalisis meliputi jenis kelamin, tingkat semester, jenis keluhan atau penyakit yang diatasi dengan swamedikasi, serta platform telefarmasi yang digunakan.

Pada variabel X1 pengetahuan tentang layanan telefarmasi, skor total diperoleh dengan menjumlahkan seluruh skor dari item yang dijawab tepat.

Kemudian dikonversi ke dalam bentuk persentase dengan rumus:

$$P = \left(\frac{f}{N} \right) \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

f = Frekuensi jawaban benar

N = Jumlah skor maksimal

Berdasarkan persentase yang diperoleh, tingkat pengetahuan diklasifikasikan ke dalam tiga kategori menurut Arikunto (2013):

Tinggi :76%–100%

Sedang :56–75%

Rendah :≤55%

Variabel X2 pemanfaatan telefarmasi, Skor dari seluruh item dijumlahkan, kemudian dihitung nilai rata-rata untuk setiap responden. Berdasarkan skala Likert, nilai tertinggi adalah 4, nilai terendah adalah 1, dan jumlah kategori adalah 3.

Maka interval pada setiap kategori dapat dihitung dengan:

$$\begin{aligned} \text{Interval} &= \frac{(\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah})}{\text{Jumlah kategori}} \\ &= \frac{(4-1)}{3} \\ &= 1 \end{aligned}$$

Berdasarkan interval tersebut, maka di kategorikan sebagai berikut:

Tinggi :3,00–4,00

Sedang :2,00–2,99

Rendah :1,00–1,99

Selanjutnya pada variabel Y Efektivitas swamedikasi di kalangan mahasiswa, Skor dari seluruh item dijumlahkan, kemudian dihitung nilai rata-rata untuk setiap responden. Berdasarkan skala Likert, nilai tertinggi adalah 4, nilai terendah adalah 1, dan jumlah kategori adalah 3.

Maka interval pada setiap kategori dapat dihitung dengan:

$$\begin{aligned}\text{Interval} &= \frac{(\text{Nilai tertinggi}-\text{Nilai terendah})}{\text{Jumlah kategori}} \\ &= \frac{(4-1)}{3} \\ &= 1\end{aligned}$$

Berdasarkan interval tersebut, maka di kategorikan sebagai berikut:

Sangat Efektif	: 3,00–4,00
Cukup efektif	: 2,00–2,99
Tidak efektif	: 1,00–1,99

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yaitu menjawab hipotesis H1 dan H2.

Jenis uji statistik yang digunakan pada analisis bivariat ditentukan berdasarkan hasil uji normalitas. Apabila data terdistribusi normal maka menggunakan *Pearson Correlation*, dan apabila tidak terdistribusi normal maka menggunakan *Spearman-Rank Correlation*.

Kriteria pengambilan keputusan untuk kedua uji korelasi tersebut adalah:

- Jika nilai signifikansi $< 0,05$: terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel.
- Jika nilai signifikansi $\geq 0,05$: tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Menurut Auw (2023), hubungan antar variabel dapat ditentukan berdasarkan nilai koefisien korelasi (r) dengan interpretasi sebagai berikut:

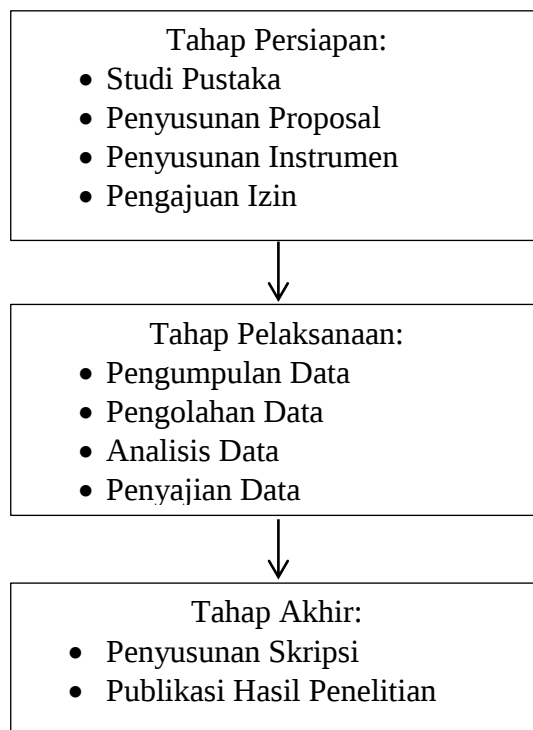
- Hubungan sangat lemah = 0,00 – 0,25
- Hubungan cukup = 0,26 – 0,50
- Hubungan kuat = 0,51 – 0,75

- d. Hubungan sangat kuat = 0,76 – 0,99
- e. Hubungan sempurna = 1,00

4. Analisis multivariat

Digunakan untuk menguji H3, yaitu apakah pengetahuan dan pemanfaatan layanan telefarmasi secara simultan memiliki hubungan yang signifikan dengan efektivitas swamedikasi di kalangan mahasiswa. Untuk menjawab H3 dilakukan pengujian menggunakan regresi logistik ordinal dikarenakan sesuai dengan variabel dependen yaitu terdapat 3 kategori (data ordinal).

G. Alur penelitian



Gambar 6. Alur penelitian