

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif sehingga akan memfokuskan pada data-data berupa kata atau kalimat, sebagai alat yang dapat digunakan untuk penunjang mengenai apa yang akan dicapai dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan data primer sebagai sumber data utama. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber data atau dalam kasus ini anggota pos pembinaan terpadu.

3.2 Pengumpulan data

Dalam metode pengumpulan data yang dipakai dalam pembuatan aplikasi pos pembinaan terpadu ini adalah sebagai berikut:

1) **Observasi**

Pengumpulan data yang diperoleh dari lapangan dengan pengamatan secara langsung mengenai kondisi yang ada di pos pembinaan terpadu Desa Langon Kecamatan Tahunan Kabupaten Jepara. Pengamatan yang dilakukan seperti : mengamati kegiatan yang dilakukan oleh anggota mulai dari kegiatan anggota dalam mengurus pelayanan posbindu dan pencatatan data pengunjung posbindu, serta kendala yang dihadapi.

2) **Studi Literatur**

Metode ini dilakukan dengan mencari jurnal online atau buku yang berkaitan dengan aplikasi pos pembinaan terpadu untuk dijadikan sebagai referensi.

3) **Wawancara**

Metode wawancara dilakukan dengan bertanya secara langsung pada pihak yang terkait dalam pengelolaan pos pembinaan terpadu desa langon ini. Adapun hal yang ditanyakan antara lain : sejak kapan berdirinya pos Posbindu di desa langon, berapa jumlah pengunjung posbindu, kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh posbindu, penyakit apa yang sering diderita pasien, kendala yang dialami.

3.3 Pengolahan data awal

Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan analisa kebutuhan untuk fitur-fitur, selanjutnya dibuat desain sistem dan struktur database yang nantinya akan digunakan dalam proses koding menggunakan bahasa pemrograman PHP dengan framework Codeigniter dan database MySQL. Data yang diolah:

1. Data Pendaftaran



Tabel 3. 1 Tabel Pendaftaran

No	Tanggal Pemeriksaan	No KTP	Nama Pasien	Tanggal Lahir	Identitas peserta							
					Jenis Kelamin	Agama	Alamat	No Telp/ Hp	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Status	Gol Darah
1	28-Mar-2019	3320117007730002	IDA YULIYANTI	30-Jul-1973	Perempuan	ISLAM	Langon Rt05/03	085290119790	SLTA	Ibu Rumah Tangga	Menikah	O
2	28-mar-2019	3320115008520001	ST.FIRDAUSIYAH	10-Aug-1952	Perempuan	ISLAM	Langon Rt05/03	085225579539	SD/SLTP	Wiraswasta	Menikah	
3	28-mar-2019	3320110307690007	M. MUSTOFA KAMAI	3-Jul-1969	Laki-laki	ISLAM	Langon Rt05/03		SLTA	Wiraswasta	Menikah	B
4	28-mar-2019	3320116403590001	SENIMAH	24 Mar 1959	Perempuan	ISLAM	Langon Rt06/03		SD/SLTP	Wiraswasta	Menikah	
5	28-mar-2019	3320115112600005	SUTIPAH	11-Dec-1960	Perempuan	ISLAM	Langon Rt06/03		SD/SLTP	Ibu Rumah Tangga	Menikah	A
6	28-Mar-2019	3320115903730006	NUR HAYATI	19-Mar-1973	Perempuan	ISLAM	Langon Rt06/03		SLTA	Ibu Rumah Tangga	Menikah	A
7	28-mar-2019	3320115507810004	WIEDJATI	15-Jul-1981	Perempuan	ISLAM	Langon Rt06/03		SD/SLTP	Ibu Rumah Tangga	Menikah	
8	28-mar-2019	3320115909810006	ST.AMAROH	19-Sep-1980	Perempuan	ISLAM	Langon Rt07/04		SD/SLTP	Ibu Rumah Tangga	Menikah	
9	28-mar-2019	3320112507730007	MUSYAFAK	25-Jul-1973	Laki-laki	ISLAM	Langon Rt07/04		SLTA	Wiraswasta	Menikah	
10	28-mar-2019	3320115706650005	MARKOMAH	17-Jun-1965	Perempuan	ISLAM	Langon Rt08/04		SD/SLTP	Wiraswasta	Menikah	

Tabel pendaftaran diambil dari buku pendaftaran pengunjung posbindu. Jika pengunjung ingin mendaftarkan sebagai pasien untuk pengecek kesehatan maka mendaftarkan ke bagian pendaftaran. Petugas akan mencatat data diri pasien seperti tanggal pemeriksaan, no ktp, nama pasien, tgl lahir, jenis kelamin, agama, alamat, no telpon, pendidikan terakhir, pekerjaan, status dan golongan darah. Setelah itu pengunjung mendapat nomor antrian untuk pemeriksaan kesehatan.

2. Data Hasil Pemeriksaan dan Pengobatan

Tabel 3. 2 Tabel Hasil Pemeriksaan dan pengobatan

No	Nama Pasien	L/P	Umur	Alamat	Ket	Hasil Pemeriksaan Fisik			Pemeriksaan Laborat			Therapy
						BB (kg)	TB (cm)	Indeks Massa	GDS	Kolesterol	Trigliserida	
1	Sholikaturun	P	45 th	Langon Rt01/01		64,1	164	23,7			7,1	Allp ¹⁰ , Asmet ¹⁰
2	Titik J	P	38 th	Langon Rt04/02		56,7	160	22,1	80			
3	Siti Rofiah	P	40 th	Langon Rt09/04		55,5	148	24,8	188			VitC ¹⁰ , Pamel ¹⁰
4	Ali Mustaqim	L	41 th	Langon Rt04/02		73,8	268	26,1	124	132		
5	Abdul Manan	L	64 th	Langon Rt06/03		59,2	166	21,4	104			Bn xen ¹⁰ , Capt ¹¹ , Amox ¹⁰
6	Keminah	P	45 th	Langon Rt12/05		50,6	154	21,3	71			Capt ¹² , Asmet ¹⁰ , Autusid ¹⁰
7	Mudah	P	55 th	Langon Rt09/04		66,7	151	29,2	100			Asmet ¹⁰ , Bc ¹⁰ , Fe ¹⁰
8	Khamnah	P	60 th	Langon Rt10/05		56	150	24,8		233		Ibuprofen ¹⁰ , Bc ¹⁰ , Fe ¹⁰
9	Sumarti	P	60 th	Langon Rt05/03		71,2	160	27,8		312		Sim ¹⁰ , Ibuprofen ¹⁰
10	Senimah	p	58 th	Langon Rt06/03		39,6	156	16,2			3,6	Bn xen ¹⁰ , Amox ¹⁰ , Fe ¹⁰

Tabel hasil pemeriksaan dan pengobatan diambil dari buku pemeriksaan dan pengobatan posbindu. Berisi identitas pasien, hasil pengukuran fisik, pemeriksaan laborat dan therapy atau pengobatan. Setelah melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laborat maka pasien akan diberi pengobatan. Disini petugas akan mencatat nama pasien, jenis kelamin, umur, alamat, keterangan, berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh, Gula darah sewaktu, kadar kolesterol, trigliserida, dan pengobatan.

3. Data Riwayat Penyakit

Tabel 3. 3 Tabel Riwayat Penyakit

NO	Riwayat Penyakit Tidak Menular Pada Keluarga								Riwayat Penyakit Tidak Menular Pada Diri sendiri						
	Diabetes	Hipertensi	Jantung	Stroke	Asma	Kanker	Kolesterol Tinggi	Benjolan Payudarah	Diabetes	Hipertensi	Jantung	Stroke	Asma	Kanker	Kolesterol Tinggi
1	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
2	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
3	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
4	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
5	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
6	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
7	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
8	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
9	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
10	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak

Tabel riwayat penyakit diambil dari data hasil wawancara dan berisi riwayat penyakit pasien dan riwayat penyakit keluarga. Data ini untuk mengetahui kondisi kesehatan pasien dan keluarga pasien.

4. Tabel Wawancara dan Pemeriksaan

Tabel 3. 4 Tabel Wawancara dan Pemeriksaan

No	Wawancara				Tekanan Darah		IMT			Pemeriksaan			Rujuk FKTP
	Merokok	Kurang Aktivitas Fisik	Kurang Sayur dan Buah	Konsumsi Alkohol	Sistol	Diastol	Tinggi Badan (Cm)	Berat Badan (Kg)	Lingkar Perut (Cm)	Gula	Kolesterol	Benjolan Payudarah	
1	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	96	58	158,00	62,70		88,00			
2	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	131	114	151,00	76,00	0,89		215,00		
3	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	145	92	150,00	64,50					
4	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	93	62	156,00	41,00	0,92				
5	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	123	69	144,00	45,30	0,93	128,00			
6	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	98	58	163,00	73,50	0,84	146,00			
7	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	126	83	160,00	56,10	0,67	94,00			
8	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	108	72	157,00	55,80	0,79	140,00			
9	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	107	70	156,00	65,70		85,00			
10	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	115	77	150,00	45,90		212,00			

Pada tabel wawancara dan pemeriksaan diambil dari data hasil wawancara dan pemeriksaan pasien. Petugas akan menanyakan kepada pasien pola hidup pasien, lalu mengukur tekanan darah pasien, indeks massa tubuh, dilanjut pemeriksaan gula dan kolesterol, jika kondisi pasien tidak sehat maka akan dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat pertama. Pada tabel ini petugas mencatat hasil wawancara yang berisi apakah pasien merokok, kurang aktivitas fisik, kurang sayur dan buah, mengkonsumsi alkohol. Lalu pemeriksaan tekanan darah sisto dan diastol, tinggi badan, berat badan, lingkar perut, kadar gula darah dan kolesterol, benjolan payudara dan rujuk fktp.

3.4 Metode yang Diusulkan

Metode yang diusulkan dalam pengembangan aplikasi ini menggunakan RAD (*Rapid Application Development*). Peneliti menggunakan metode ini agar proses pengiriman system menjadi lebih mudah karena system dibuat modul per modul berupa potongan script program, sehingga membutuhkan waktu pengerjaan yang singkat. Metode RAD ini dapat dikatakan lebih efektif jika dibandingkan dengan metode waterfall, sebab metode ini menghasilkan system yang langsung memenuhi kebutuhan pelanggan. Metode ini lebih fleksibel karena pengembang dapat melakukan proses desain ulang pada saat yang bersamaan. Tahap dalam metode RAD bisa dilihat pada gambar 3.1



Gambar 3. 1 Siklus Pengembangan Metode
(Sumber: Kendall, 2010)

Berikut adalah penjelasan dari tahap-tahap yang dilakukan dalam pengembangan perangkat lunak menggunakan metode RAD (Rapid Application Development):

- 1) Tahap *Requirements Planning* (perencanaan kebutuhan),
 Pada tahap ini dilakukan identifikasi terhadap suatu masalah, fungsi, komponen kebutuhan informasi dari aplikasi yang nantinya akan dibuat. Kebutuhan sistem berhubungan dengan pengumpulan semua data atau informasi pengguna. Pengumpulan data dilakukan dengan studi literatur, observasi, dan wawancara anggota atau kader posbindu desa langon. Hasil requirement planning diambil dari data awal yaitu:
 1. Data pendaftaran dan registrasi pasien untuk mengetahui informasi data diri pasien
 2. Wawancara dan pemeriksaa dilakukan untuk mengetahui aktivitas pasien dan melakukan pengukuran IMT, tekanan darah, pemeriksaan kesehatan pasien dibutuhkan untuk identifikasi masalah kesehatan berkaitan dengan terjadinya ptm.
 3. Riwayat pemeriksaan untuk mengetahui kondisi riwayat penyakit pasien serta keluarganya.
 4. Data pemeriksaan untuk mengetahui hasil pemeriksaan agar pasien dapat diberi pengobatan, edukasi, serta tindak lanjut lainnya sesuai dengan kondisi.

2) Tahap RAD Design Workshop

Dilakukan proses pemodelan untuk pembuatan prototype sementara, sebagai bahan evaluasi untuk perbaikan apabila masih terdapat ketidak sesuaian antara pengguna dan sistem analis. Pemodelan menggunakan UML meliputi *use case*, *activity diagram*, *class diagram*, *sequence diagram*.

Sedangkan dalam tahap desain yang peneliti lakukan disini adalah merancang desain awal aplikasi yang akan peneliti buat. Desain tersebut peneliti bagi menjadi 2 : pertama, desain fitur aplikasi dan yang kedua, desain tampilan aplikasi.

1. Desain fitur aplikasi

Peneliti mempunyai rancangan beberapa fitur utama yaitu:

a. Login

Berisi tentang form inputan untuk masuk aplikasi jika sudah terdaftar sebelumnya.

b. Dashboard

Berisi jenis penyakit dan cara pencegahanya

c. Admin

Berisi form untuk mendaftarkan data ke aplikasi, Berisi data pribadi pengguna seperti nama lengkap dan nomor hp

d. Daftar pasien

Halaman input pasien merupakan halaman yang digunakan untuk menginputkan data pasien baru. Berisi form untuk mendaftarkan data diri ke dalam aplikasi. Berisi data pribadi pasien seperti nama lengkap, golongan darah, status, jenis kelamin, pekerjaan, riwayat penyakit, no ktp, tanggal lahir, alamat, no telp, pendidikan terakhir, agama, status, keterangan.

e. Input pemeriksaan

Berisi input data pemeriksaan pasien seperti nama, tgl periksa, umur, BB, TB, lingkar perut, Pemeriksaan: hemoglobin, cek kolesterol, gula darah, asam urat, wawancara, tekanan darah:Sistol dan Diastol keterangan

f. Laporan pemeriksaan

Halaman ini digunakan admin untuk melihat daftar laporan pemeriksaan pasien. Berisi laporan hasil pemeriksaan seperti pengukuran Index Masa Tubuh, tekanan darah, wawancara, riwayat penyakit, laborat dan obat.

2. Desain tampilan Dari beberapa fitur yang sebelumnya sudah peneliti rencanakan, kemudian peneliti membuat desain awal tampilan dari masing-masing fitur tersebut

a. Tampilan Login

Nama Aplikasi
Username
Password
Login

Gambar 3. 2 Rancangan Halaman Login

Pada rancangan halaman login akan menampilkan dua form yaitu username dan password dan 1 tombol login.

b. Tampilan Dashboard

header	
Dashboard	content
Admin	
Daftar Pasien	
Input pemeriksaan	
laporan Pemeriksaan	

Gambar 3. 3 Rancangan Halaman Dashboard

Pada rancangan halaman dashboard akan menampilkan menu-menu dan content dari aplikasi.

c. Tampilan admin

Nama Aplikasi		logout
Dashboard	Admin Add	
Admin	Nama	
Daftar Pasien	Alamat	
Input pemeriksaan	No. hp	
laporan Pemeriksaan	password	
	foto	<input type="text"/>
		<input type="button" value="create"/>

Gambar 3. 4 Rancangan Halaman Admin

Pada sketsa tampilan admin akan menampilkan form untuk mendaftarkan admin dan melihat detail admin.

d. Tampilan daftar pasien

header	
Dashboard	Pasien Add
Admin	Nama lengkap
Daftar Pasien	Alamat
Input pemeriksaan	Tanggal Lahir
laporan Pemeriksaan	Jenis kelamin
	golongan darah
	pendidikan terakhir
	no. hp
	Riwaya Penyakit
	Keterangan
	<input type="button" value="Save"/>

Gambar 3. 5 Rancangan Tampilan pendaftaran pasien

Pada aplikasi tampilan daftar pasien berisi form untuk mendaftarkan data diri pasien

e. Tampilan input pemeriksaan

header	
Dashboard	input pemeriksaan
Admin	Nama lengkap
Daftar Pasien	tanggal periksa
input pemeriksaan	umur
laporan Pemeriksaan	BB
	TB
	Lingkar Perut
	HB
	kolesterol
	Gula Darah
	Asam Urat
	Keterangan
	Save

Gambar 3. 6 Rancangan Input Pemeriksaan

Pada rancangan inpu pemeriksaan berisi form untuk menginputkan hasil pemeriksaan ke sistem

f. Tampilan Laporan Pemeriksaan

header																	
Dashboard	tabel hasil pemeriksa																
Admin	Search : <input type="text"/>																
Daftar Pasien	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>nama</th> <th>alamat</th> <th>tgl periksa</th> <th>tensi</th> <th>BB</th> <th>HB</th> <th>opsi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>putri</td> <td>rt12/4</td> <td>5/3/2019</td> <td>77</td> <td>55</td> <td>90</td> <td>detail</td> </tr> </tbody> </table>	No	nama	alamat	tgl periksa	tensi	BB	HB	opsi	1	putri	rt12/4	5/3/2019	77	55	90	detail
No	nama	alamat	tgl periksa	tensi	BB	HB	opsi										
1	putri	rt12/4	5/3/2019	77	55	90	detail										
input pemeriksaan																	
laporan Pemeriksaan	tabel laporan pemeriksaan																

Gambar 3. 7 Tampilan Laporan pemeriksaan

Pada menu laporan pemeriksaan berisi hasil pemeriksaan yang telah diinputkan pada menu pemeriksaan.

3) Tahap implementation

Merupakan tahap pengujian terhadap aplikasi yang dikembangkan. Tahap ini programmer mengembangkan desain menjadi suatu program kemudian dilakukan proses pengujian untuk memeriksa kesalahan sebelum diaplikasikan. Pembuatan aplikasi ini peneliti menggunakan framework codeigniter untuk proses coding dan database mySQL sebagai pengolah datanya. Implementasi aplikasi melalui media komputer atau laptop. Metode pengujiannya menggunakan *Black-Box Testing*. Pada tahap ini *user* dapat memberikan kritik dan saran untuk dijadikan perbaikan kedepannya, supaya sistem yang akan dikembangkan dapat memberikan kepuasan dan kenyamanan kepada pengunjung.

3.5 Pengujian Aplikasi

Untuk mengetahui aplikasi berjalan sesuai yang diinginkan maka dilakukan sebuah pengujian menggunakan metode black box. Pengujian black box yaitu pengujian dengan cara melakukan input pada aplikasi dan melihat hasil output, apakah output yang dihasilkan oleh sistem tersebut sudah sesuai dengan input. Black-Box Testing dilakukan untuk mengetahui apakah program yang dibuat sesuai dengan kebutuhan fungsional. Penerapan Black-Box Testing pada sistem untuk menemukan kesalahan seperti kesalahan kinerja, kesalahan input output, kesalahan basis data, kesalahan antarmuka, atau kesalahan fungsi-fungsi yang tidak benar. Pengujian dilakukan pada seluruh modul program. Aplikasi dapat dikatakan dengan baik yaitu pada saat input diberikan dan output memberikan hasil sesuai dengan spesifikasi sistem yang dibuat[7].



Gambar 3. 8 Black Box testing

3.6 Evaluasi dan Validasi Hasil

Pada tahap ini peneliti melakukan evaluasi dan validasi hasil tentang sistem yang dibuat. Peneliti menggunakan angket untuk mengumpulkan data

mengenai tampilan, fungsi dan penggunaan aplikasi pos pembinaan terpadu kepada pengguna dan ahli media.

3.6.1 Validasi Ahli

Dalam proses validasi ahli menggunakan satu ahli media. Pada proses validasi ahli ini peneliti meminta pada ahli media dan masyarakat umum sebagai penilai aplikasi. Instrumen validasi ahli dalam penelitian ini memiliki validasi isi didasarkan pada pendapat ahli untuk mendapatkan kelayakan instrumen penelitian.

Tabel 3. 5 Aspek Penelitian Untuk Ahli Media

No	Indikator	Jumlah Butir
1	Apakah fungsi login berfungsi dengan baik	1
2	Apakah fungsi Admin berfungsi dengan baik	1
3	Apakah dapat menampilkan daftar pasien yang tersedia pada aplikasi?	1
4	Apakah aplikasi ini dapat menampilkan laporan hasil pemeriksaan	1
5	Kemudahan dalam mengoperasikan aplikasi	1
6	Kecepatan fungsi tombol navigasi	1
7	Kecepatan pemrosesan dalam melakukan perintah	1

3.6.2 Angket Responden Masyarakat Umum

Tabel 3. 6 Angket Penilaian Aplikasi Responden untuk Masyarakat Umum

No.	Pertanyaan	Butir
1	Apakah anda setuju dengan adanya aplikasi ini lebih memudahkan admin dalam mengelola data pos pembinaan terpadu	1
2	Apakah anda setuju dengan adanya aplikasi ini dapat memudahkan admin dalam melakukan kegiatan pendataan pasien di posbindu	1

3	Bahasa dan kalimat yang digunakan dalam aplikasi ini mudah dipahami	1
4	Aplikasi ini mudah untuk dipelajari	1
5	Aplikasi Posbindu ini dapat membantu dalam memberikan informasi tentang kondisi kesehatan pasien	1
6	Apakah Aplikasi ini dapat memuat data dengan cepat?	1
7	Apakah aplikasi mudah dioperasikan atau digunakan?	1
Jumlah		7

3.6.3 Validasi Ahli dan Angket

- 1) Untuk keperluan kuantitatif angket yang berupa pertanyaan atau pernyataan difokuskan pada tampilan media, materi dan fungsi. Penelitian ini menggunakan angket dalam bentuk *checklist* dengan skor senagai berikut:

Nilai Skor untuk Ahli:

VTR (Valid Tanpa Refisi) = 3

VR (Valid dengan Revisi) = 2

TV (Tidak Valid) = 1

Nilai Skor untuk Angket Responden :

SS (Sangat Setuju) = 5

S (Setuju) = 4

N (Normal) = 3

TS (Tidak Setuju) = 2

STS (Sangat Tidak Setuju) = 1

- 2) Untuk mendapatkan jumlah jawaban responden dalam bentuk presentase digunakan rumus berikut :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

f = Frekuensi dari setiap jawaban angket

n = Jumlah skor ideal (kriterium untuk seluruh item)

100 = Nilai Tetap

- 3) Untuk memperoleh Frekuensi (f) adalah (Skor x jumlah item pertanyaan x Jumlah responden = (f))
- 4) Untuk memperoleh jumlah maksimum skor kriteria (n) dengan skor paling tinggi adalah 5 (apabila semua responden menjawab “SS”), jumlah pertanyaan = 6, dan jumlah responden = 30

$$5 \times 6 \times 30 = 900$$

- 5) Setelah data dari angket didapat, peneliti menghitung hasil jawaban dari pertanyaan. Setelah didapatkan nilai presentase dan kriterium pada setiap angket, hasil tersebut akan dijabarkan untuk mendapatkan kesimpulan pada masing-masing butir pertanyaan dari para ahli dan reponden.

Tabel 3. 7 Penilaian Kelayakan Berdasarkan Presentase

No	Presentase	Kriteria
1	75% - 100%	Sangat Layak
2	50% - 75%	Layak
3	25% - 50%	Cukup Layak
4	1%-25%	Kurang Layak