

BAB III

METODE PENELITIAN

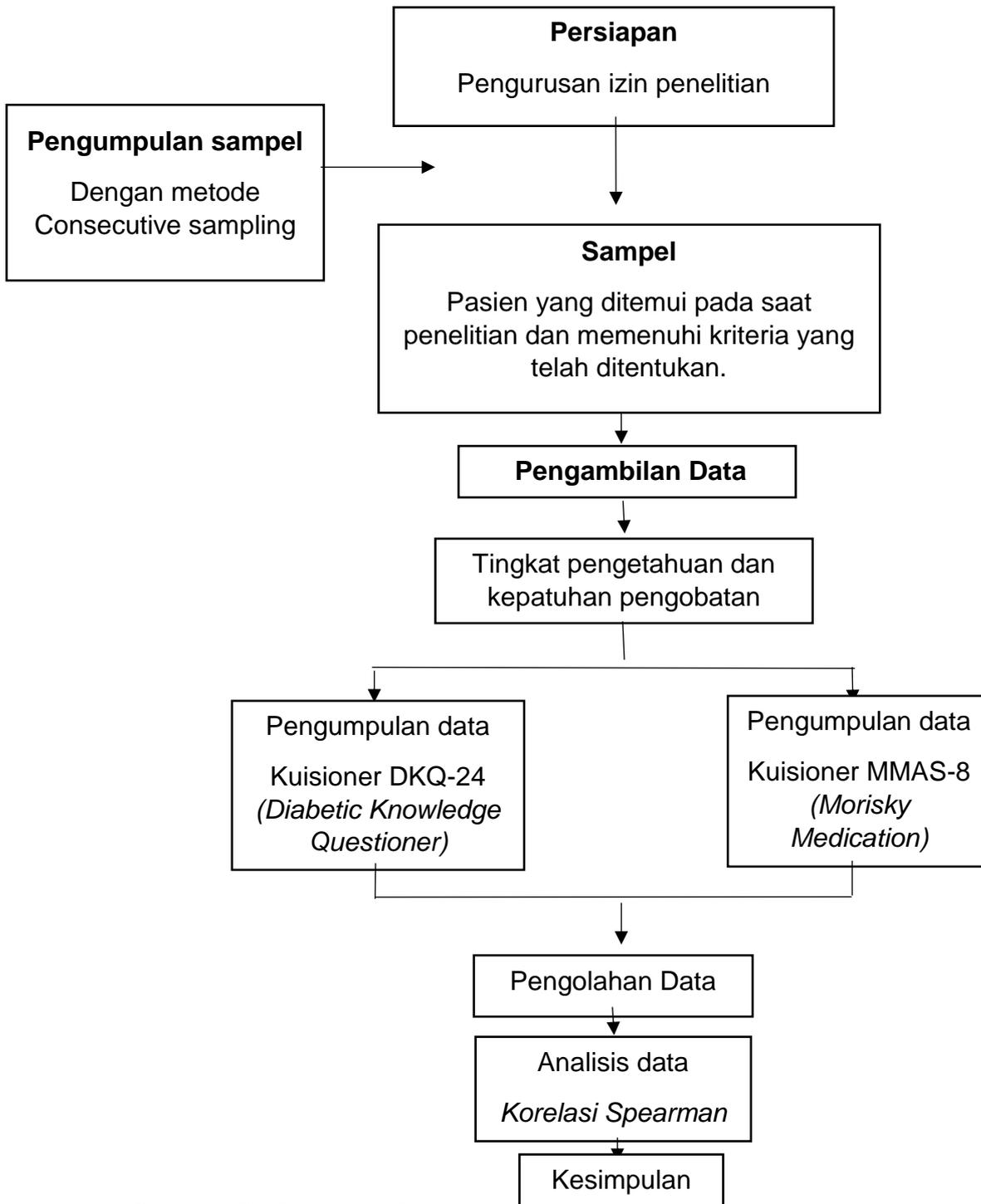
3.1 Desain Penelitian

Pada penelitian ini termasuk penelitian observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, penelitian observasional adalah penelitian yang tidak memberikan perlakuan atau intervensi kepada subjek peneliti dan hanya dapat mengamati atau meneliti kejadian atau fenomena yang telah ada atau di duga ada hubungan sebab-akibat (Zainuddin, 2020).

Pada penelitian ini nantinya akan menghitung persen dari tingkat pengetahuan yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien. Tingkat pengetahuan pasien diabetes melitus diukur dengan kuesioner yang di diadopsi dari *Diabetes Knowledge Questionnaire* (DKQ-24), sedangkan untuk mengukur tingkat kepatuhan digunakan adopsi dari kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) (Anshori dan Iswati, 2019).

3.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah bentuk kerangka kerja yang dapat digunakan sebagai pendekatan dalam memecahkan masalah. Adapun kerangka kerja yang penulis lakukan seperti berikut:



Gambar 2. Kerangka Kerja

3.3 Populasi,Sampel,dan Sampling

3.3.1 Populasi

Pengertian populasi adalah kumpulan individu dengan karakteristik yang telah ditetapkan. Namun pengertian populasi yang lebih kompleks adalah populasi bukan sekedar jumlah yang ada pada subyek,tetapi meliputi seluruh karakteristik yang dimiliki oleh subyek itu (Muslich dan Iswati, 2019).Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien Diabetes Mellitus yang berobat di Faskes I Wira Husada Kota Malang.

3.3.2 Sampel

Pengertian sampel adalah bagian dari populasi yang didapatkan dengan menggunakan metode tertentu. Adapun pengertian menurut Arikunto,sampel adalah bagian kecil yang terdapat dalam populasi dan dianggap mewakili populasi. Sedangkan menurut Sugiyono, pengertian sampel adalah jumlah kecil yang ada dalam populasi dan dianggap mewakilinya(Rosyidah dan Fijra, 2021). Menurut (Alwi, 2012) penelitian korelasi diperlukan sampel minimal 30 responden. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien yang ditemui pada saat penelitian dan memenuhi kriteria yang telah ditentukan.

Kriteria pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Karakteristik inklusi adalah karakteristik yang diharapkan peneliti bisa memenuhi subjek penelitian,sebaliknya karakteristik eksklusi adalah karakteristik yang tidak dapat disertakan menjadi subyek penelitian (Saini, 2018). Sampel yang termasuk dalam kriteria inklusi pada penelitian ini. Penentuan jumlah sampel dapat dilakukan dengan cara perhitungan statistik yaitu dengan menggunakan consecutive sampling.

$$n = \frac{Z\alpha^2 pq}{d^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel

$Z\alpha$ = Z score untuk tingkat kemaknaan populasi (1,96)

p = Perkiraan Proporsi 0,5

$q = 1-p$

d = presisi (10%)

Dari perhitungan sampel menggunakan consecutive sampling didapatkan hasil sebagai berikut :

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times (1-0,5)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,5 \times 0,5}{0,01}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,01}$$

$$n = 96,04 \text{ (96)}$$

3.3.3 Sampling/Teknik Pengambilan Sampel

Pengertian sampling adalah jumlah dan anggota kelompok sampel yang diambil sesuai dengan jumlah subjek dan prosedur pengukuran yang ditetapkan (Restu, 2018). Pada penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* adalah teknik yang mengambil sampel dimana semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi (Sastroasmoro dan Ismael, 2014). Kriteria tertentu pada penelitian ini adalah kriteria inklusi :

1. Pasien di Fakes I Wira Husada yang menderita Diabetes Mellitus tipe 2 tanpa penyakit penyerta dan bersedia diwawancarai.
2. Pasien dengan usia ≤ 65
3. Pasien yang mendapat terapi oral

Sedangkan kriteria yang termasuk eksklusi yaitu pasien yang menderita Diabetes Mellitus yang mendapat terapi insulin tunggal dan tidak bersedia diwawancarai.

3.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel

Menurut Sugiono, variabel adalah suatu atribut atau sifat atau dinilai dari orang, objek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti yang kemudian akan dipelajari dan diambil kesimpulan (Rofflin *et al.*, 2021). Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan pasien sedangkan variabel terikatnya adalah tingkat kepatuhan penggunaan obat.

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel merupakan definisi terhadap variabel terhadap konsep teori yang bersifat operasional, dalam penelitian merupakan hal yang penting untuk menghindari penyimpangan pada saat pengumpulan data (Muninjaya, 2018). Definisi Operasional dari Variabel diatas adalah.

Tabel 3.4.Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Kategori	Skala
Variabel Bebas				
Tingkat Pengetahuan	Pengetahuan adalah informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang(Simamarta <i>et al.</i> , 2020)	Kuisisioner DKQ-24	<55= kurang 56-77= cukup 76-100=baik (Irawan dan Fatih, 2021).	Ordinal
Variabel Terikat				
Tingkat kepatuhan Kepatuhan	Kepatuhan dalam penggunaan obat adalah perilaku menaati saran atau prosedur dari dokter mengenai penggunaan obat.(Edi, 2020)	Kuisisioner MMAS-8	1 : Tinggi (8) 2: Sedang (6- <8) 3 : Rendah (<6) (Wang, Bian dan Mo, 2013).	Ordinal

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

3.5.1 Proses Perijinan

Peneliti mengajukan surat ijin penelitian dari Kaprodi Farmasi ITSK dr.Soepraoen Malang, kemudian surat ijin penelitian diserahkan ke Faskes I Wira Husada Malang,tembusan surat ijin penelitian diserahkan kepada Ka FKTP Wira Husada Malang untuk memperoleh penelitian sesuai dengan judul yang telah ditentukan.

3.5.2 Proses Pengumpulan Data

Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan kuesioner DKQ-24 dan MMAS-8. Kuesioner MMAS-8 adalah kuesioner yang berisi 8 pertanyaan yang dapat mengukur tingkat kepatuhan. Sedangkan kuesioner DKQ-24 adalah kuesioner yang berisi 24 pertanyaan yang dapat mengukur pengetahuan pasien diabetes mellitus. Kuesioner MMAS-8 dan DKQ-24 merupakan pertanyaan yang sudah dilakukan pengujian statistic dengan hasil validitas yang valid dan reliable. Tujuan dilakukan uji adalah diperoleh informasi mengenai kualitas instrument sudah atau belum memenuhi persyaratan yang digunakan. Instrument yang baik selain valid juga harus reliabel (Arikunto, 2013). Jumlah sampel yang diambil untuk uji kuesioner adalah sebanyak 34 responden, hal ini sesuai pendapat (Arikunto, 2013) yang menyatakan bahwa jumlah minimal uji coba kuesioner adalah 30 responden. Kuesioner DKQ-24 (*Diabetes Knowledge Questionnaire*) nilai validitas : nilai r 0,85. Nilai reliabilitas : *Cronbach Alpha* 0,719. Sedangkan hasil validitas dari kuesioner MMAS-8 nilai validitas : nilai r 0,60. Nilai reliabilitas : *Cronbach Alpha* 0,727.

3.6 Pengolahan dan Analisa Data

3.6.1 Pengolahan Data

Daftar pertanyaan yang telah diisi dikumpulkan dan dilakukan prosedur Analisa data, meliputi :

a. *Editing*

Editing merupakan suatu upaya untuk memeriksa kembali kebenaran dan kelengkapan data yang telah diperoleh.

b. Coding

Pemberian kode merupakan hal yang penting mengingat apabila pengelolaan dan analisa data dilakukan dikomputer.

c. Scoring

Scoring yaitu Menentukan skor/nilai untuk tiap item pertanyaan,

Scoring kuesioner DKQ-24 dan MMAS-8

DKQ-24	MMAS-8
<p>Benar : 4,16</p> <p>Salah : 0</p>	<p>Pertanyaan nomor 1-8 kecuali nomor 5 dan 8</p> <p>Tidak : 1</p> <p>Ya : 0</p> <p>Pertanyaan nomor 5</p> <p>Tidak : 0</p> <p>Ya : 1</p> <p>Pertanyaan nomor 8</p> <p>Tidak pernah atau jarang : 1</p> <p>Sesekali :0,75</p> <p>Kadang-kadang :0,05</p> <p>Biasa : 0,25</p> <p>Pada semua waktu : 0</p>

d. *Tabulating*

Data yang sudah diubah menjadi kode kemudian dilakukan penyusunan data dan dikelompokkan dalam bentuk tabel.

e. *Data entry*

Data yang berupa jawaban dari setiap responden yang sudah berupa bentuk numerik dimasukkan software atau program.

f. *Processing*

Jawaban yang sudah dimasukkan software kemudian diproses agar mudah dianalisis.

g. *Cleaning*

Pada tahap ini dilakukan pengecekan kembali untuk mendeteksi kesalahan.

3.6.2 Analisis Data

1. Analisis tingkat pengetahuan

Untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien Diabetes Mellitus menggunakan kuesioner DKQ-24 yang terdiri dari 24 pertanyaan dengan jawaban “benar” (4,16), jawaban salah atau tidak tahu (0). Cara pengukuran kuesioner DKQ dengan cara menjumlahkan semua pertanyaan dengan kategori <55 yaitu pengetahuannya kurang, 56-75 pengetahuannya cukup, dan 76-100 pengetahuannya baik (Irawan dan Fatih, 2021).

2. Analisis tingkat kepatuhan

Tingkat kepatuhan pasien Diabetes Mellitus diukur dengan kuesioner MMAS-8 kuesioner ini berisi 8 pertanyaan, setiap pertanyaan memiliki pilihan jawaban “ya” atau “tidak” yang nilainya 1 bila “ya” dan 0 bila “tidak”. Interpretasi dari kuesioner ini adalah dinyatakan tinggi jika (total nilai nya 8), sedang jika (total nilainya 6-7) dan rendah (jika nilainya <6) (Wang, Bian dan Mo, 2013).

3. Analisis Bivariat

Penelitian ini menggunakan analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan dua variabel (Umar, 2011). Analisis yang dipilih untuk menguji hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan menggunakan uji korelasi spearman. Uji korelasi spearman dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan pengobatan pasien DM. Untuk melihat variabel yang diteliti berkorelasi adalah dengan melihat tingkat kekuatan korelasi seperti dibawah ini :

- a. jika koefien korelasinya sebesar 0,00-0,25 (hubungan variabel sangat lemah / tidak ada hubungan)
- b. jika nilai korelasi sebesar 0,26 - 0,75 (hubungan variabel cukup)
- c. jika nilai korelasi sebesar 0,51 - 0,75 (hubungan variabel kuat)
- d. jika nilai korelasi sebesar 0,76 – 0,99 (hubungan variabel sangat kuat)
- e. jika nilai korelasi sebesar 1,00 (hubungan variabel sempurna)

Hubungan variabel juga dapat dikatakan signifikan jika nilai Sig.(2-tailed) nya $<0,05$ (Ayu *et al.*, 2015).

3.7 Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember sampai dengan bulan Januari 2022.

Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Faskes I Wira Husada ,Jl.S.Supriadi No.23 Malang.

3.8 Etika Penelitian

Menurut Hendrastuti Sri *et al* (2021) sebelum melakukan penelitian,peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Lembaga atau Institusi terkait melalui surat rekomendasi dari Institut tersebut untuk melakukan penelitian. Sesudah memperoleh ijin,peneliti melaksanakan penelitian dengan etika agar peneliti dan responden mendapat kenyamanan selama penelitian. Etika pada penelitian ini adalah kerahasiaan yang berarti peneliti merahasiakan identitas responden. Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden,tetapi lembar tersebut hanya diberi kode sesuai dengan kebutuhan penelitian.