

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini bersifat deskriptif. Menurut Notoatmodjo (2010), penelitian deskriptif merupakan metode penelitian yang tujuan utamanya adalah mendeskripsikan atau mendeskripsikan keadaan secara objektif. Peneliti memilih desain ini karena penelitian ini bertujuan menganalisis kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 anggota prolanis Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* yaitu mempelajari kinetika dengan cara mendekati, mengamati atau mengumpulkan data satu kali yang artinya objek penelitian hanya dapat diamati satu kali. (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan pendekatan tersebut maka pengukuran kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 anggota prolanis Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang hanya diobservasi satu kali saja dalam satu waktu.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini telah dilakukan di Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 1-30 September 2020.

C. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sambil

1. Populasi

Populasi ialah seluruh objek penelitian atau objek penelitian (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini ialah pasien DM tipe 2 di Kabupaten Semarang tahun 2020 ialah sebanyak 56 orang.

2. Sampel

Sampel ialah jumlah dan karakteristik bagian dari populasi (Sugiyono, 2015). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini ialah pasien DM tipe 2 di Kabupaten Semarang tahun 2020. Berdasarkan tujuan penelitian dan kemampuan yang dimiliki oleh peneliti, serta lamanya waktu penelitian peneliti menentukan besar sampel menggunakan rumus Isaac dan Michael dengan taraf kesalahan 5%.

$$s = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan :

s : jumlah sampel

λ^2 : *Chi Square* yang harganya tergantung derajat kebebasan dan tingkat kesalahan. Untuk derajat kebebasan 1 dan kesalahan 10% harga *Chi Square* = 2,706 (Tabel *Chi Square*)

N : jumlah populasi

P : Peluang benar (0,5)

Q : Peluang salah (0,5)

d : Perbedaan antara rata-rata sampel dengan rata-rata populasi (0,5)

Berdasarkan rumus Isaac dan Michael dengan taraf kesalahan 5%, selanjutnya dilakukan perhitungan sebagai berikut:

$$s = \frac{2,706 \times 56 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2(56 - 1) + 2,706 \times 0,5 \times 0,5}$$

= 48 orang

Berdasarkan rumus Isaac dan Michael diatas dengan jumlah populasi 56 orang dan taraf signifikan 5%, maka hasil perhitungan jumlah sampel penelitian sesuai dengan tabel Isaac dan Michael ialah 48 orang. Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi maka perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi sebelum pengambilan sampel (Notoatmodjo, 2010).

a. Kriteria inklusi dari penelitian ini :

- 1) Penderita DM tipe 2 di Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.
- 2) Penderita DM tipe 2 dengan atau tanpa penyakit penyerta.
- 3) Pasien yang bersedia untuk diikutsertakan dalam penelitian yang ditunjukkan dengan kesediaan pada *informed consent*.

b. Kriteria Eksklusi :

- 1) Pasien yang mengalami gangguan jiwa.

3. Teknik Pengambilan Sampling

Pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* ialah teknologi pengambilan sumber data untuk beberapa tindakan pencegahan (Sugiyono, 2015).

Kriteria yang digunakan dalam teknik pengambilan sampel ini ialah penderita DM anggota prolanis lebih dari dua tahun.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Kategori	Keterangan	Penilaian
1.	Penderita DM tipe 2	Seseorang yang di diagnosa DM tipe 2 anggota prolanis yang sudah mengikuti kegiatan >2 tahun	
2.	Kepatuhan	Tingkatan perilaku dimana penderita DM menggunakan obat, menaati semua aturan dan nasihat yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.	Menggunakan kuesioner MMAS-8. Data berupa tingkat kepatuhan dengan skor 1. Rendah = 0-5 2. Sedang = 6-7 3. Tinggi = 8
4.	Kuesioner MMAS-8	Skala kuesioner dengan butir pertanyaan sebanyak 8 butir menyangkut dengan kepatuhan minum obat. Dengan penilaian negatif jawaban tidak : 1, jawaban ya : 0. penilaian positif jawaban tidak : 0, jawaban ya : 1	Skor kepatuhan tinggi adalah 8, skor kepatuhan sedang 6-7, dan skor kepatuhan rendah 0-5

E. Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ialah kuesioner. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang sudah tersusun

dengan baik dan matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2014). Peneliti menggunakan kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) merupakan skala kuesioner dengan butir pertanyaan sebanyak 8 butir menyangkut dengan kepatuhan minum obat. Kuesioner ini tervalidasi pada hipertensi tetapi dapat digunakan pada pengobatan lain secara luas.

Penyusunan angket kepatuhan minum obat menggunakan skala model *Guttman* untuk aitem satu sampai tujuh dengan dua alternatif pilihan jawaban (ya/tidak) dan aitem terakhir skala model *Likert* dengan lima alternatif jawaban. Dengan memilih jawaban dari salah satu alternatif jawaban yang tersedia, subjek penelitian diminta untuk mengisi sejumlah pernyataan yang mengungkapkan pertanyaan-pertanyaan yang dipelajari dalam penelitian ini.

Tabel 3.2 Blue Print Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)

Aspek	Butir pertanyaan		Jumlah
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1. Lupa	-	1,4,8	3
2. Kecerobohan	5	2,7	3
3. Menghentikan penggunaan obat saat merasa lebih baik atau memulai penggunaan obat jika merasa kondisi lebih buruk	-	3,6	2
Jumlah	1	7	8

Penyajian skala kepatuhan minum obat Ini terdiri dari 8 item, 1 item di setiap kelompok *favorable* dan 7 item *unfavorable*. Penyajian skala kepatuhan minum obat pada aitem satu sampai tujuh terdiri dari jawaban ya jika kondisi diri sesuai dengan pernyataan yang tertera dan tidak jika

kondisi diri tidak sesuai dengan pernyataan yang tertera. Adapun untuk item terakhir, jawaban alternatif termasuk tidak pernah, sesekali, kadang-kadang, biasanya, dan selalu.

Pada *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) ini tingkat kepatuhan adalah 0 hingga 8. Pada aitem pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 6 dan 7 nilai 1 diperoleh bila memilih jawaban Tidak dan 0 bila jawaban yang dipilih ialah Ya. Hal sebaliknya berlaku pada aitem pertanyaan nomor 5, nilai 1 diberikan bila jawaban Ya dan 0 bila jawaban Tidak. Adapun penilaian pada aitem pertanyaan nomor 8 ialah sebagai berikut; nilai 1=tidak pernah, 0,75=sesekali, 0,5=kadang-kadang, 0,25=biasanya dan 0=selalu (Kurniasih, Supadmi dan Darmawan, 2014). Pasien yang sangat patuh diidentifikasi dengan perolehan total skor 8 pada *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS). Adapun pasien yang memiliki kepatuhan sedang ditunjukkan dari perolehan skor 6 hingga < 8, sedangkan skor < 6 menunjukkan pasien yang memiliki kepatuhan rendah (Morisky dkk, 2008).

2. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisiner MMAS 8

a. Uji Validitas

Validitas merupakan gambaran sejauh mana alat ukur (pengukuran, tes, instrumen) mengukur besaran yang sebenarnya diukur, Pengukuran validitas kuesioner dilengkapi dengan cara membandingkan r tabel dan r hitung. Jika r hitung $>$ r tabel maka dinyatakan valid dan jika r hitung $<$ r tabel maka instrument tidak valid (Notoatmodjo, 2012).

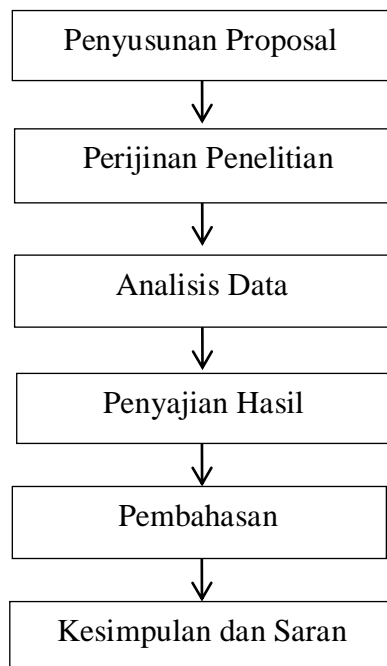
b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah metrik yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap sama ketika mengukur dua atau lebih gejala yang sama, sehingga dapat menguji reliabilitas dengan perbandingan. *Cronbach Alpha*, jika nilai *Cronbach Alpha* lebih besar dari nilai *r* tabel maka pertanyaan kuesioner dapat dikatakan reliable. Analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012).

F. Prosedur Penelitian

1. Pembuatan surat perizinan yang diajukan kepada Universitas Ngudi Waluyo, diajukan ke Kesbangpol Kabupaten Semarang kemudian tembusan surat izin tersebut diserahkan kepada Dinkes Kesehatan dan Kepala Kabupaten Semarang untuk memperoleh izin penelitian.
2. Pengambilan Data
 - a. Kumpulkan data tentang usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, status pekerjaan dan lamanya terapi dan jumlah obat yang digunakan dan kadar gula darah.
 - b. Mewawancarai responden dengan menggunakan kuesioner.
3. Pengelolaan Data dan Analisa Data

Untuk menentukan kepatuhan pasien dengan obat antidiabetik Prolanis di Kabupaten Semarang digunakan analisa data univariat untuk menggambarkan karakteristik sampel, analisa bivariat menghasilkan data yang berkorelasi antara variabel bebas dan terikat.



Gambar 3.1 Prosedur Penelitian

G. Etika Penelitian

Etika yang telah dilakukan dalam penelitian ini, meliputi :

1. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas, peneliti tidak mencantumkan nama narasumber. Hanya nomor kode tertentu yang diberikan di laporan.

2. *Confidentially* (kerahasiaan)

Peneliti selalu menjaga kerahasiaan data yang diperoleh, dan hanya memberikannya kepada populasi tertentu yang terkait dengan penelitian, sehingga kerahasiaan objek penelitian dapat dijamin sepenuhnya.

- a. Rendah diberi kode 1
 - b. Sedang diberi kode 2
 - c. Tinggi diberi kode 3
4. Tabulasi

Tujuan tabulasi adalah memasukkan data ke dalam tabel dan mengatur angka-angka sehingga jumlah kasus dalam berbagai kategori dapat dihitung.

5. *Entry* (Memasukan Data)

Memasukan data yang diperoleh ke dalam perangkat komputer.

I. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat, yang bertujuan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dengan membuat tabel distribusi frekuensi, yaitu menggambarkan kepatuhan penggunaan obat pasien DM tipe 2 pada anggota prolanis Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.