

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini ialah penelitian yang memakai analisa kuantitatif dengan memakai metode pendekatan *Cross Sectional*. *Cross Sectional* ialah suatu kajian yang dipergunakan untuk mempelajari suatu dinamika antara kepatuhan pasien terhadap pengobatan dengan penurunan kadar gula darah dalam tubuh. Desain pada kajian akan menjelaskan tingkat kepatuhan pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

Data kajian yang didapat berasal dari penggunaan Kuisisioner MARS-5 (*Medication Adherence Report Scale*). Kuisisioner ini sudah dikembangkan oleh Horne dan Weinman di tahun 2002 serta versi Bahasa Indonesia-nya sudah tersedia. MARS-5 terdiri dari lima pertanyaan yang bisa mengevaluasi tingkat ketidakpatuhan, mencakup lupa, mengubah dosis, berhenti, melewatkan dosis, serta memakai obat kurang dari yang diresepkan. Sebuah kajian yang dijalankan oleh Fitriyani serta rekan di tahun 2023 di Apotek Kimia Farma 437 di Kota Purwokerto mengklasifikasikan tingkat kepatuhan responden menjadi tiga kategori, yakni kepatuhan rendah dengan skor 1-14 poin, kepatuhan sedang dengan skor 15-24 poin, serta kepatuhan tinggi dengan skor 25 poin.

B. Lokasi Penelitian

Studi ini dijalankan di dua Puskesmas, yakni di Pusekesmas Kalongan serta Puskesmas Ungaran.

C. Subyek Penelitian

1. Populasi

Suatu area umum yang melibatkan objek dan subjek dengan atribut khusus yang ditentukan oleh peneliti untuk diselidiki, serta kemudian dianalisa untuk mendapatkan kesimpulan (Sugiyono 2017:117) dalam jurnal Adi (2022).

Dalam konteks kajian ini, populasi merujuk pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang mengikuti program prolanis di Puskesmas Kalongan serta Puskesmas Ungaran dengan jumlah keseluruhan reponden sejumlah 75 orang.

2. Sampel

Menurut Rohmatulloh *et al* (2023) sampel termasuk bagian dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel pada kajian ini ialah pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kalongan serta Puskesmas Ungaran, yang memenuhi kriteria inklusi serta kriteria eksklusi. Cara pengambilan sampel dari kajian ini ialah memakai Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling*. Menurut Sugiyono (2016) *accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin (Notoatmodjo, 2005) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan

n: jumlah sampel

N: jumlah populasi

e: nilai eror margin (10%)

$$n = \frac{103}{1 + 103 \times 0,1^2}$$

$$n = 50,7$$

$$= 51$$

Dari perhitungan diatas maka diperoleh untuk jumlah sampelnya minimal 51 responden

3. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merujuk pada ciri-ciri atau standar yang harus dipenuhi oleh subjek kajian supaya bisa dinilai sebagai bagian dari sampel penelitian. Dalam konteks kajian ini, beberapa kriteria inklusi termasuk:

- a. Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Kalongan dan Puskesmas Ungaran yang bersedia menjadi responden.
- b. Pasien DM Tipe 2 yang rutin mengonsumsi minimal 1 obat antidiabetik dan minimal 6 bulan sebelum periode pelaksanaan penelitian.
- c. Pasien DM tipe 2 dengan rentang usia > 18 tahun
- d. Pasien DM tipe 2 yang terdiagnosa DM ≤ 2 tahun dan > 2 tahun
- e. Pasien DM yang datang secara rutin mengikuti prolanis, dan secara berkala melakukan pemeriksaan secara rutin.

4. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah kriteria yang apabila dijumpai menyebabkan objek tidak dapat digunakan dalam penelitian. Untuk kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Pasien DM tipe 2 yang tidak kooperatif terhadap pengobatan yang sedang dilakukan.
- b. Pasien DM Tipe 2 yang menjadi tenaga kesehatan
- c. Pasien DM Tipe 2 yang sedang Hamil dan menyusui

5. Teknik Sampling

Teknik sampling termasuk suatu Tindakan yang dipergunakan pada kajian untuk memastikan jika sampel yang akan dipergunakan sesuai dengan subjek penelitian. Untuk Teknik sampling yang dipergunakan pada kajian ini ialah *Accidental Sampling*.

D. Definisi Operasional

Operasionalisasi variabel merujuk pada pembatasan serta metode pengukuran yang diterapkan pada variabel yang sedang diselidiki. Tujuan dari operasionalisasi ialah untuk menyederhanakan serta menjaga keseragaman dalam proses pengumpulan data, menghindari keragaman interpretasi, serta membatasi cakupan variabel Purwanto (2019).

Tabel 3. 1 Definisi operasional

Variabel	Definis operasional	Alat dan cara pengukuran	Hasil ukur	skala
Kepatuhan minum obat	Kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe 2 dalam melakukan cara pengobatan yang sudah di jelaskan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya dengan minum obat yang sesuai dengan anjuran dokter	Alat pengukuran: Kuesioner kepatuhan minum obat (MARS-5)	1=Rendah (Skor 1- 14) 2=Sedang (Skor 15- 24) 3=Tinggi (Skor 25)	Ordinal
Kadar gula darah puasa	Kadar gula darah puasa merupakan kadar gula yang didapatkan setelah pasien berpuasa selama 8- 10 jam (Kemenkes)	Alat pengukuran: Hasil Laboratorium pasien	Target terapi: 1=Tidak Terkendali (> 130 g/dl) 2=Terkendali (\leq 130 mg/dl)	Ordinal
Nilai HbA1C	HbA1c merupakan protein yang terbentuk dari perpaduan antara gula dan hemoglobin dalam sel darah merah. Untuk nilai normal (terkontrol) dari hbA1c 4% - 5,9%. (Perkeni 2021)	Alat pengukuran: Hasil Laboratorium pasien	Target Terapi 1=Tidak terkendali (\geq 7%) 2=Terkendali (<7%)	Ordinal

E. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (Independen)

Menurut Sugiyono dalam jurnal Purwanto (2019) menyatakan variabel dijelaskan jika variabel kajian pada dasarnya merujuk pada segala hal yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari guna mendapat informasi terkait, serta

dari situ bisa diambil kesimpulan. Pada kajian ini, variabel yang diteliti ialah tingkat kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2.

Variabel Terikat (Dependen)

Variabel terikat termasuk variabel yang dipengaruhi atau menjadi hasil dari variabel bebas. Dalam konteks kajian ini kadar gula darah puasa serta Nilai HbA1c dipergunakan sebagai variabel terikat.

F. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilaksanakan dalam beberapa tahap, yaitu:

1. Tahap persiapan

Menyusun rencana penelitian, membuat formular pengumpulan data, serta menyiapkan fasilitas dan infrastruktur pendukung.

a. Alat pengumpulan data dirancang untuk menghimpun informasi sekunder dari catatan medis, mencakup detail seperti nama, jenis kelamin, usia, diagnose, pendidikan, pekerjaan, kadar gula darah puasa, serta nilai HbA1c.

b. Sebagai alternatif, Kuesioner *Medication Adherence Report Scale* (MARS 5) bisa dimanfaatkan sebagai instrument untuk mengevaluasi sejauh mana kepatuhan dalam mengonsumsi obat dengan menyajikan lima pertanyaan. Hasil dari pengukuran dengan kuesioner MARS 5 ini menghasilkan 3 tingkat kepatuhan minum obat yakni:

- 1) Tingkat kepatuhan minum obat tinggi (skor 25)
- 2) Tingkat kepatuhan minum obat sedang (skor 15 – 24)
- 3) Tingkat kepatuhan minum obat rendah (skor 1 – 14)

Kuesioner MARS sudah diuji validitas dan reliabilitasnya terhadap pasien diabetes melitus di Indonesia dengan hasil dinyatakan valid dan reliabel sehingga bisa dipergunakan secara langsung untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus di Indonesia. Uji validitas kuesioner MARS dijalankan terhadap pasien diabetes melitus di Puskesmas Batang 2 pada tanggal 16 Desember 2022 sejumlah 30 responden. Instrumen variabel kepatuhan minum obat memakai kuesioner dengan jumlah 5 pertanyaan didapatkan nilai r hitung yakni dengan nilai terendah 0,623 dan tertinggi 0,944, sehingga nilai lebih besar dari r tabel 0,349 dan pertanyaan dinyatakan valid semua. Kuesioner MARS 5 yang dipergunakan bisa dilihat pada lampiran.

2. Tahap pelaksanaan

Pengumpulan data dijalankan dengan cara mengambil data pasien diabetes melitus yang akan dipergunakan sebagai sampel kajian di Puskesmas Ungaran serta Puskesmas Kalongan. Data kepatuhan minum obat didapat dengan memakai kuesioner MARS 5. Tahap pelaksanaan yang dijalankan ialah seperti berikut:

- a. Peneliti memohon ijin kepada pihak Puskesmas Ungaran serta Kalongan untuk melaksanakan penelitian.
- b. Berkomunikasi dengan Puskesmas untuk mendapatkan persetujuan penelitian, disertai membawa surat ijin penelitian.

- c. Menyusun kesepakatan dengan penderita diabetes melitus yang bersedia berpartisipasi pada kajian.
- d. Menyediakan kuesioner kepada penderita diabetes melitus untuk menilai sejauh mana kepatuhan mereka dalam mengonsumsi obat.
- e. Mengumpulkan data kajian yang mencakup skor dari setiap responden.
- f. Menjalankan proses analisa data untuk mendapatkan hasil studi.

Data yang kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2. didapat dari kuisisioner yang diberikan pada saat dijalankan prolansis serta nilai HbA1C dan Gula darah Puasa dari rekam medis pasien.

G. Pengolahan Data

1. Editing

Editing dijalankan untuk memeriksa kembali apakah data yang didapat sudah benar. Di dalam penelitian ini peneliti memastikan kembali supaya setiap komponen dari kuesioner yang diberikan sudah terisi semua untuk mencegah terjadinya kekeliruan ataupun kesalahan data.

2. Coding

Coding termasuk proses yang dijalankan untuk mengklarifikasi data sesuai dengan klarifikasinya dengan cara memberikan kode-kode tertentu. Seluruh data yang sudah terkumpul masing-masing diberikan kode dengan kategori seperti berikut:

- a. Rentang usia terbagi menjadi beberapa kode, yakni Kode 1 untuk usia 18-25 tahun (masa remaja akhir), Kode 2 untuk usia 26-35 tahun (masa dewasa

awal), Kode 3 untuk usia 36-45 tahun (masa dewasa akhir), Kode 4 untuk usia 46-55 tahun (masa lansia awal), Kode 5 untuk usia 56-65 tahun (masa lansia akhir), serta Kode 6 untuk usia 65 tahun ke atas (masa manula).

- b. Kategori jenis kelamin diidentifikasi dengan Kode 1 untuk laki-laki serta Kode 2 untuk perempuan.
- c. Tingkat pendidikan dibedakan dengan Kode 1 untuk mereka yang tidak bersekolah, Kode 2 untuk lulusan SD, Kode 3 untuk lulusan SMP, Kode 4 untuk lulusan SMA, serta Kode 5 untuk mereka yang menempuh pendidikan perguruan tinggi.
- d. Tingkat kepatuhan minum obat bisa diukur dengan memakai Kode 1 untuk tingkat kepatuhan rendah, Kode 2 untuk tingkat kepatuhan sedang, serta Kode 3 untuk tingkat kepatuhan tinggi.
- e. Kadar Gula Darah Puasa (GDP) Kode 1: Tidak Terkendali, GDP 2: Terkendali
- f. Kadar HbA1C: Kode 1: Tidak terkendali, Kode 2: Terkendali.
- g. Lama menderita Diabetes Melitus: Kode 1: ≤ 2 tahun, Kode 2: > 2 tahun
- h. Pekerjaan: Kode 1 Petani, Kode 2: Swasta, Kode 3: IRT, Kode 4: PNS, Kode 5: Pensiun.

3. Entry

Entry termasuk sebuah kegiatan yang dijalankan untuk memindahkan ataupun memasukan data yang sudah dikumpulkan dari lembar observasi kedalam

computer supaya bisa diproses. Pada kajian ini peneliti memasukan data yang sudah terkumpul lengkap ke dalam tabel dibantu dengan Microsoft Excel.

4. Cleaning

Cleaning dijalankan untuk menjalankan pengecekan kembali data yang sudah dimasukan ke dalam software. Sebelum menjalankan data peneliti sudah menjalankan pengecekan kembali data yang sudah di entri. Peneliti sudah memastikan kembali jika data sudah sesuai dengan coding yang diberikan.

H. Analisis Data

Noeng Muhadjir (1998: 104) menyatakan jika analisa data sebagai “upaya mencari serta menata secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara, serta lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain”.

Analisa pada kajian ini memanfaatkan teknik analisa univariat serta analisa bivariat. Hal itu dikarenakan peneliti bertujuan untuk menguraikan ciri-ciri dari sejumlah data yang terkumpul dan mencari apakah terdapat perbedaan sebelum dan sesudah pemberian perlakuan.

1. Analisis Univariat

Analisa univariat dipergunakan untuk menjelaskan ataupun menggambarkan sifat dari setiap variabel yang sedang diselidiki. Bentuk analisa ini bervariasi tergantung pada jenis data yang dimiliki; data kategorikal dijelaskan melalui distribusi frekuensi dengan memakai ukuran presentase atau

proporsi. Pada umumnya analisa ini menghasilkan distribusi frekuensi serta presentase dari setiap variabel yang diamati.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dipergunakan untuk menjelaskan ataupun mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisa pada kajian ini memakai uji statistik korelasi spearman, metode ini dipergunakan untuk mengukur tingkat hubungan antara dua variable yakni variabel independent serta variabel dependent yang berskala ordinal (Mustamu et al., 2015). Nilai $p < 0,05$ dinilai bermakna secara statistik. Nilai $r = 0,00-0,25$ (korelasi sangat rendah), $r = 0,26-0,50$ (korelasi cukup), $r = 0,51-0,75$ (korelasi kuat), $r = 0,76-0,99$ (korelasi sangat kuat), serta $r = 1$ (korelasi sempurna). Penyajian hasil data dari kajian ini berupa tabulasi serta untuk penjelasan hubungan antara variabel dijelaskan secara naratif.