

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan adalah jenis penelitian kuantitatif non eksperimental yang mempunyai rancangan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Data yang diperoleh akan didapatkan langsung dari kuesioner dalam bentuk *google form* yang memuat pertanyaan dan akan diberikan secara online kepada pasien DM tipe II komplikasi hipertensi yang berada di Kabupaten Tapin. Sampel akan diambil dengan teknik “*nonprobability sampling*”.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di kabupaten Tapin.

2. Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan selama 1 bulan pada bulan Juni 2020.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah suatu wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga kemudian dapat ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2017). Populasi yang digunakan dalam peneliti

dalam penelitian ini adalah seluruh pasien DM tipe II di wilayah Kabupaten Tapin.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, jika populasi besar maka peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi tersebut karena berbagai factor seperti keterbatasan dana, tenaga dan waktu sehingga peneliti bisa menggunakan sampel yang diambil dari populasi. Maka dari itu sampel yang diambil untuk diteliti dari populasi harus benar-benar representative atau mewakili dari suatu populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien DM tipe II yang dilihat dari segi tingkat pendidikannya sesuai dengan ketentuan dan persyaratan sampel dari populasi yang mudah didapatkan.

Rumus yang digunakan untuk menentukan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus penentuan besar sampel analisis korelatif (Dahlan, 2010).

Berikut rumus Dahlan (2010) :

$$n = \left[\frac{(Z\alpha + Z\beta)}{0,5 \ln \left[\frac{1+r}{1-r} \right]} \right]^2 + 3$$

Keterangan :

$Z\alpha$: deviate baku alfa atau kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5%

sehingga nilainya = 1,64

$Z\beta$: derivate baku beta atau kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 10% sehingga nilainya = 1,28

R : koefisien korelasi penelitian sebelumnya $r = 0,386$

Berikut perhitungan sampel yang digunakan untuk penelitian :

$$n = \left[\frac{(Z\alpha + Z\beta)}{0,5 \ln \left[\frac{1+r}{1-r} \right]} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{(1,64 + 1,28)}{0,5 \ln \left[\frac{1+0,386}{1-0,386} \right]} \right]^2 + 3$$

$$n = 53,69$$

$$n = 54$$

Dari hasil perhitungan sampel yang sudah dilakukan didapatkan jumlah sampel minimal (n) adalah 53,69. Untuk menghindari kesalahan maka jumlahnya dibulatkan menjadi 54. Maka jumlah sampel yang dipakai dalam penelitian sebanyak 54 orang. Namun karena ada beberapa keterbatasan dalam penelitian maka sampel yang diambil dalam penelitian ini hanya berjumlah 40 orang dengan menggunakan teknik total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Alasannya karena jumlah populasi yang kurang dari 100 orang sehingga seluruh populasi itu dijadikan sampel penelitian (Sugiyono, 2017).

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Nonprobability* yaitu sampel jenuh atau sering disebut total sampling. Menurut Sugiyono (2013) sampel jenuh yaitu teknik penentuan sampel dengan cara mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel. Jadi 40 sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien DM tipe II yang disertai dengan hipertensi di Kabupaten Tapin. Pengambilan sampel berdasar pada kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang harus dipenuhi oleh objek atau subjek dalam populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoadmodjo, 2010). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Pasien DM tipe II yang disertai penyakit hipertensi.
- 2) Pasien yang bersedia mengisi kuesioner.
- 3) Pasien yang bisa membaca dan menulis.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria diluar kriteria inklusi, merupakan kriteria yang apabila dijumpai menyebabkan subjek atau objek tidak dapat digunakan dalam penelitian (Utami, 2012). Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu :

- 1) Kuesioner yang tidak lengkap.
 - 2) Kuesioner yang tidak terbaca dengan jelas.
 - 3) Data laboratorium tidak lengkap.
 - 4) Pasien dengan gangguan hati, gangguan ginjal, dan gangguan jantung.
4. Metode Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini sampel diperoleh dengan menggunakan metode Prospektif. Pada proses pengambilan prospektif akan dilakukan pengambilan jumlah sampel dengan mengambil semua anggota populasi pada tahun 2020 menjadi sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu nilai dari kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang sudah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2015).

1. *Medication beliefs* adalah suatu tingkat kepercayaan pasien terhadap pengobatan yang diterima dan yang dirasakan berdampak terhadap penyembuhan atau pencegahan penyakit yang dideritanya, hal ini berhubungan dengan keadaan psikologis pasien. Untuk mengetahui tingkat kepercayaan pasien tentang pengobatan (*medication belief*) digunakan kuesioner BMQ dengan 5 pilihan jawaban yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak pasti (TP), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS). Pengukuran kuesioner ini menggunakan *skala Likert* dan 11

pertanyaan yang dibagi menjadi kategori *favorable* dan *unfavorable* sehingga untuk *favorable* hasil skor dari sangat setuju sampai sangat tidak setuju 5-1 sedangkan pada pertanyaan yang *unfavorable* hasil skor dibalik 1-5. Adanya item pertanyaan *favorable* dan *unfavorable* adalah untuk menghindari bias berupa stereotip respon selain itu untuk menghindari kecenderungan responden dalam memberikan tanggapan secara mekanis atau cenderung memberikan jawaban selalu setuju atau tidak setuju disetiap pertanyaan (Sarafino, 2011).

2. Kepatuhan adalah suatu sikap pasien dalam mentaati jalannya suatu pengobatan terhadap penyakit yang dideritanya, kepatuhan sangat berpengaruh terhadap pasien yang menderita penyakit kronis dimana pasien diwajibkan berobat dan meminum obat secara rutin. Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui tingkat kepatuhan pada pasien yaitu kuesioner MARS dengan 5 pilihan jawaban yaitu selalu, sering, kadang-kadang, jarang, dan tidak pernah. Disamping itu jika pasien patuh maka akan terlihat dari hasil luaran terapi pasien yaitu tekanan darah pasien yang stabil dan normal, sehingga dari sana dapat dilihat hubungan antara *medication belief* dan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatannya.
3. Penentuan responden setelah menjawab pertanyaan akan dibagi menjadi 2 kategori. Pada skala *necessity dan concern* masuk ke kategori kepercayaan rendah jika hasil skor pada rentang 5-15 dan kepercayaan tinggi jika hasil skor 16-25 serta pada skala *side effect* ada efek samping

jika hasil skor 1-3 atau tidak ada efek samping jika hasil skor 4-5 pada kuesioner BMQ tentang *medication beliefs*. Sedangkan untuk kepatuhan dibagi menjadi 2 kategori kepatuhan rendah jika skor yang didapat 5-15 dan kepatuhan tinggi jika skornya 16-25 pada kuesioner MARS tentang kepatuhan. Pembagian rentang skor didapat dari hasil nilai tertinggi dikalikan jumlah pertanyaan dikurangi nilai terendah dikalikan jumlah pertanyaan lalu hasil dari pengurangan tersebut dibagikan kategori yang diinginkan (Sugiyono, 2016).

4. Pasien adalah seseorang yang menderita suatu penyakit tertentu dalam hal ini DM tipe II disertai komplikasi hipertensi yang diberikan pengobatan antidiabetik dan antihipertensi.
5. Diabetes Mellitus tipe II adalah suatu penyakit kronis yang ditandai dengan resistensi atau defisiensi insulin dan juga disfungsi sel B pankreas.
6. Hipertensi adalah penyakit kronis yang ditandai dengan kenaikan tekanan darah secara persisten dan dapat menyebabkan penyakit lain seperti gagal ginjal, stroke, dan gagal jantung.
7. Luaran terapi adalah hasil pemeriksaan pasien yang diambil terakhir saat pemeriksaan yang dapat menggambarkan kondisi pasien, pada penelitian ini luaran terapi pasien yang dilihat yaitu tekanan darah. Tekanan darah adalah mengukur kekuatan darah dalam arteri dan dilakukan 2 ukuran dimana angka pertama adalah tekanan sistolik yang menunjukkan

tekanan darah puncak muncul saat jantung berkontraksi, yang kedua tekanan diastolik menunjukkan tekanan darah terendah yang muncul disaat jantung rileks diantara denyut. Tekanan darah normal saat menunjukkan angka 120/80 mmHg.

8. Komplikasi makrovaskular adalah komplikasi yang terjadi pada pasien DM karena adanya penyumbatan dipembuluh darah besar yang terjadi di jantung atau otak sehingga akan menyebabkan kematian serta penyumbatan pada pembuluh darah besar bawah yang bisa menyebabkan jaringan mati karena kekurangan darah di kaki sehingga biasanya banyak kaki pasien DM yang harus diamputasi karena membusuk.
9. Komplikasi mikrovaskular adalah komplikasi penyakit DM yang terjadi karena adanya penyumbatan dipembuluh darah kecil di ginjal yang akan menyebabkan gangguan ginjal sampai gagal ginjal atau mata yang dapat menyebabkan penglihatan sampai kebutaan pada pasien DM.

E. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah perilaku peneliti yang harus dipegang secara teguh pada sikap ilmiah dan etika penelitian tidak akan merugikan responden.

Etika penelitian yang perlu diperhatikan oleh peneliti yaitu (Hidayat, 2014) :

1. Persetujuan

Merupakan salah satu hal yang harus dilakukan karena persetujuan subjek sangat penting agar mendapat keterangan yang jelas mengenai perlakuan dan dampak yang timbul pada penelitian yang akan dilakukan.

ini dilakukan sebelum melakukan penelitian agar responden mengetahui maksud dan tujuan peneliti serta memahami dampak yang akan terjadi dari penelitian tersebut. Saat responden bersedia maka responden harus menandatangani lembar persetujuan.

2. Anonim (Tanpa Nama)

Memberikan jaminan terhadap responden dengan tidak mencantumkan nama responden dan memakai inisial pada kuesioner dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian sehingga privasi subjek atau pasien tetap terjaga tanpa diketahui orang lain.

3. Kerahasiaan

Menjamin dengan menjaga kerahasiaan hasil penelitian baik secara tertulis maupun tidak tertulis atau masalah lain yang terjadi saat penelitian berlangsung.

4. Keadilan dan Keterbukaan

Memberikan keadilan terhadap responden untuk mendapatkan perlakuan yang sama tanpa membedakan gender, agama dan etnis. Sedangkan untuk keterbukaan memberikan jaminan untuk lingkungan peneliti dikondisikan agar peneliti dapat menjelaskan prosedur penelitian secara terbuka kepada responden.

F. Pengumpulan Data

1. Perizinan

Perizinan penelitian dilakukan dengan mengurussurat izin penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo, Kota Ungaran, Kabupaten Semarang dan Kesbangpol Kabupaten Tapin.

2. Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan dengan memberikan subjek atau pasien DM tipe II kuesioner dengan pertanyaan sesuai apa yang dirasakan oleh subjek yang bersangkutan terhadap kepercayaannya dalam pengobatan yang diberikan terhadap kepatuhannya dalam pengobatan tersebut. Subjek diharapkan dapat mengisi semua pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner.

G. Pengolahan Data

1. *Editing*

Peneliti melakukan upaya pemeriksaan kembali data yang sudah didapatkan dan dikumpulkan. Editing dapat dilakukan sesudah data-data terkumpul (Hidayat, 2014). Proses editing bertujuan untuk memeriksa kembali kuesioner dilihat dari kelengkapan dan kejelasan jawaban oleh responden.

2. *Coding*

Coding atau pengkodean merupakan kegiatan mengubah data yang awalnya berbentuk huruf menjadi bentuk angka atau

bilangan. Tujuannya untuk mempermudah saat analisis data. Pengkodingan kuesioner biasanya ditandai dengan nilai 1-5 dengan kode tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering, dan selalu namun juga bisa selain itu seperti pada penelitian ini dengan kode sangat setuju, setuju, tidak pernah, tidak setuju, dan sangat tidak setuju.. Karena penelitian ini menggunakan *skala Likert* dengan item pertanyaan *favorable* dan *unfavorable* maka pemberian nilai atau skor dilihat dari jawaban responden sebagai berikut :

Favorable :

- a. Sangat Setuju (SS) dengan skor 5
- b. Setuju (S) dengan skor 4
- c. Tidak Pasti (TP) dengan skor 3
- d. Tidak Setuju (TS) dengan skor 2
- e. Sangat Tidak Setuju (STS) dengan skor 1

Unfavorable :

- a. Sangat Setuju (SS) dengan skor 1
- b. Setuju (S) dengan skor 2
- c. Tidak Pasti (TP) dengan skor 3
- d. Tidak Setuju (TS) dengan skor 4
- e. Sangat Tidak Setuju (STS) dengan skor 5

Dengan demikian diperoleh variasi skor yang bergerak dari angka 1 hingga 5. Untuk itu interval antara satu kriteria dengan kriteria lainnya

diperoleh angka 0,8 dengan cara pengurangan nilai skor tertinggi (5) oleh nilai terendah (1), kemudian dibagi oleh banyaknya kriteria. (Sugiyono, 2013 dalam Helmi *et al.*, 2016).

3. *Entry data*

Entry data merupakan kegiatan yang dilakukan dengan memasukkan data yang sudah terkumpul ke dalam kolom atau kode yang sesuai dari setiap pertanyaan (Notoadmodjo, 2012). Tahap ini dilakukan setelah data dari jawaban kuesioner sudah lengkap dan benar.

4. *Tabulating*

Tabulating adalah memuat hasil data yang dilakukan dengan membuat table-tabel data yang sudah sesuai dengan tujuan penelitian (Notoadmodjo, 2012).

H. Analisis Data

Analisis data adalah suatu upaya untuk mencari dan menata secara sistematis hasil observasi, wawancara atau lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan akan disajikan sebagai penemuan bagi orang lain (Rijali, 2018). Teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan *skala Likert* yaitu skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang suatu gejala. *Skala Likert* juga skala psikometrik yang umum digunakan dalam kuesioner dan banyak digunakan untuk riset atau survei dalam penelitian (Helmi *et al.*, 2016).

Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) melalui kuesioner yang menggunakan *skala Likert*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan presentase dengan memasukkan skor ke dalam rumus setelah skor dijumlahkan. Rumus yang digunakan yaitu :

$$P = \frac{n}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

- P : Presentase hasil
n : Jumlah skor yang diperoleh
N : jumlah skor total

Langkah awal dalam analisis adalah mencari hubungan antar variabel, untuk mendapatkan nilai koefisien korelasi dari masing-masing variabel independent terlebih dahulu dihitung korelasi antar variabel dengan menggunakan rumus korelasi *Pearson Product Moment* sebagai berikut :

$$r_{XY} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N\sum X^2 - (\sum X)^2\}\{N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

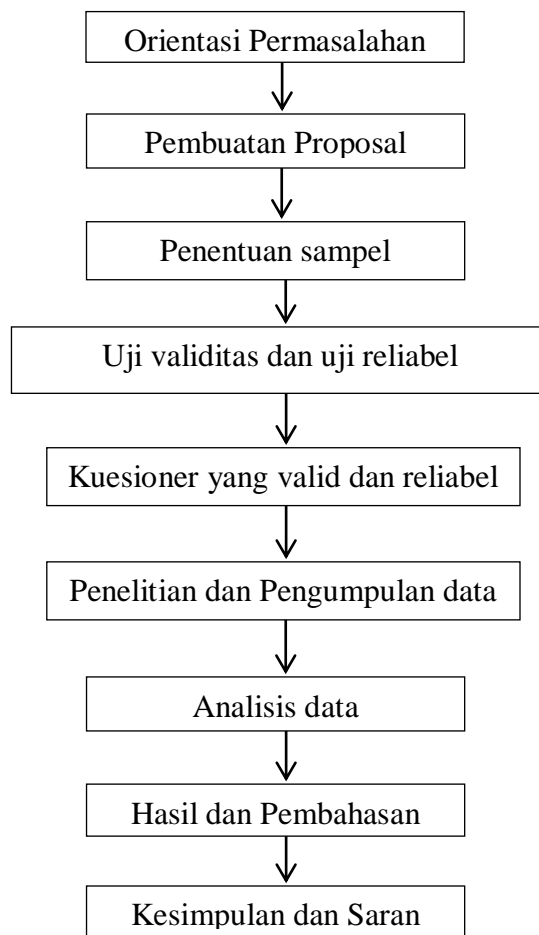
Nilai korelasi yang didapat akan diinterpretasikan seperti pada tabel berikut (Sugiyono, 2014) :

Tabel 3.1 Interpretasi Nilai Koefisien Korelasi

| Interval Koefisien | Tingkat Hubungan |
|--------------------|------------------|
| 0.00-0.199 | Sangat Rendah |
| 0.20-0.399 | Rendah |
| 0.40-0.599 | Sedang |
| 0.60-0.799 | Kuat |
| 0.80-1.000 | Sangat Kuat |

Setelah koefisien korelasi antar variabel dihitung maka langkah selanjutnya melakukan uji hipotesis untuk membuktikan bahwa variabel independent yang sedang diteliti berpengaruh signifikan terhadap variabel dependent (Ghozali, 2013). Pada penelitian ini untuk menghitung koefisien korelasi menggunakan bantuan software SPSS (*Statistical Package for Social Science*).

I. Skema Tahap Penelitian



Gambar 3.1 Skema Tahapan Penelitian