

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian berupa penelitian analitik observasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) untuk melihat kepatuhan minum obat yang memuat 8 item pertanyaan yang sudah tervalidasi, kuesioner Aspek Pengetahuan Diabetes Melitus sebanyak 10 item pertanyaan yang sudah tervalidasi, dan kuesioner yang memuat 10 item pertanyaan yang sudah tervalidasi yaitu untuk melihat sikap terhadap pengobatan penyakit Diabetes Melitus.

3.2. Populasi dan Sampel

3.2.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu merupakan pasien DM geriatri yang menjalani pengobatan rutin di Puskesmas Karawang Kulon.

3.2.2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien Geriatri yang memiliki kriteria dibawah ini :

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang dinyatakan menderita penyakit DM dengan atau tanpa penyakit penyerta
- b. Pasien geriatri DM yang melakukan kunjungan di Puskesmas Karawang Kulon.
- c. Pasien usia >55 tahun sampai dengan 75 tahun
- d. Pasien bersedia untuk menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi :

- a. Pasien tidak dapat berkomunikasi dengan baik
- b. Pasien yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap

Penentuan besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan Rumus Slovin yang dikemukakan oleh Husein Umar (2013), sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = Jumlah Responden

N = Ukuran Populasi

e = Kelonggaran ketidak telitian karena kesalahan sampel yang dapat ditolerir, kemudian dikuadratkan.

Berdasarkan Rumus Slovin, maka besarnya jumlah sampel dalam penelitian ini adalah :

Diketahui :

N : 81 pasien

e : 5%

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

$$n = \frac{81}{1 + (81 \cdot 0,05^2)}$$

$$n = \frac{81}{1 + (81 \cdot 0,0025)}$$

$$n = \frac{81}{1 + 0,2025}$$

n = 67 Responden

Besarnya sampel minimal yaitu sebanyak 67 responden dan sampel minimal ditambah 10% untukantisipasi *droup out* maka jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini menjadi 73 responden.

3.3. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret s/d Mei 2022 di Puskesmas Karawang Kulon.



3.4. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu *Consecutive Sampling*.

3.5. Alat dan Bahan

3.5.1. Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner. Terdapat 3 macam kuesioner, antar lain :

1. Kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) untuk melihat kepatuhan minum obat DM yang terdiri dari 8 pertanyaan.
2. Kuesioner Aspek Pengetahuan untuk melihat Pengetahuan Responden tentang penyakit DM yang berjumlah 10 item pertanyaan yang sudah tervalidasi.
3. Sikap responden terhadap DM menggunakan kuesioner yang memuat 10 item pertanyaan yang sudah tervalidasi.

3.5.2. Bahan

Berupa jawaban kuesioner yang digunakan dan sudah di isi dengan responden kuesioner dengan lengkap.

3.6. Variabel Penelitian

3.6.1. Variabel Bebas

Variabel bebas yang terlibat dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan dan sikap terhadap penyakit DM pada pasien geriatri.

3.6.2. Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini yaitu kepatuhan minum obat DM pada pasien geriatri.

3.6.3. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Jumlah Pertanyaan	Alat Ukur	Skala	Jenis Skala
Variabel Bebas						
1	Pengetahuan	Suatu pemahaman	10 Pertanyaan	Kuesioner	0 : Kurang (Skor <6)	Ordinal

		responden terhadap pengetahuan tentang penyakit DM			1 : Cukup (Skor 6-7) 2 : Baik (Skor 8) (Hartini, 2017).	
2	Sikap	Respon atau reaksi responden yang terkait dengan upaya peningkatan terhadap kepatuhan minum obat DM	10 Pertanyaan	Kuesio ner	0 : Kurang (Skor <21) 1 : Cukup (Skor 22-29) 2 : Baik (Skor 30) (Hartini, 2017).	Ordin al
Variabel Terikat						
1	Kepatuhan minum obat	Ketaatan pasien DM dalam minum obat yang dinilai dari frekuensi konstinuitas, serta perubahan fisiologis dalam tubuh	8 Petanyaan	Kuesio ner MMA S-8	0 : Kepatuhan Rendah (Skor <6) 1 : Kepatuhan Sedang (Skor 6-7) 2: Kepatuhan Tinggi (Skor 8)	Ordin al

3.7. Metode Pengolahan Data

3.7.1. Editing

Dalam proses *editing* ini, data responden ditinjau kembali dengan memeriksa setiap lembar kuesione untuk memastikan apakah sudah dijawab dengan benar dan apakah terdapat lebar pertanyaan yang lepas atau sobek.

3.7.2. Coddling

Dalam proses *coddling* ini jawaban responden diklasifikasikan dengan menetapkan kode pada masing-masing jawaban dan setiap variabel. Hal ini dilakukan untuk mempermudah tabulasi dan analisis data.

3.7.3. *Scoring*

Pada proses *scoring* melakukan penilaian jawaban dari responden untuk mengukur tingkat pengetahuan dengan kuesioner yang terdiri dari 10 item pertanyaan, kuesioner tentang sikap memiliki 10 item pertanyaan, dan tingkat kepatuhan minum obat diukur menggunakan kuesioner MMAS-8 yang berjumlah 8 item pertanyaan.

3.7.4. *Entry Data*

Dalam kegiatan ini yaitu memasukkan data dari kuesioner yang sudah di beri kode kedalam SPSS 16.

3.7.5. *Cleaning*

Jika semua data responden telah dimasukkan, maka harus dicek ulang untuk kemungkinan kesalahan pengkodean, ketidaklengkapan, dll, atau tidak, maka lakukan koreksi atau pengulangan.

3.7.6. *Tabulating*

Dalam prosen *tabulating* ini yaitu mengelompokan variabel kedalam satu tabel tertentu menurut sifat-sifat yang dimiliki

3.8. Analisis Data

3.8.1. Analisis Univariat

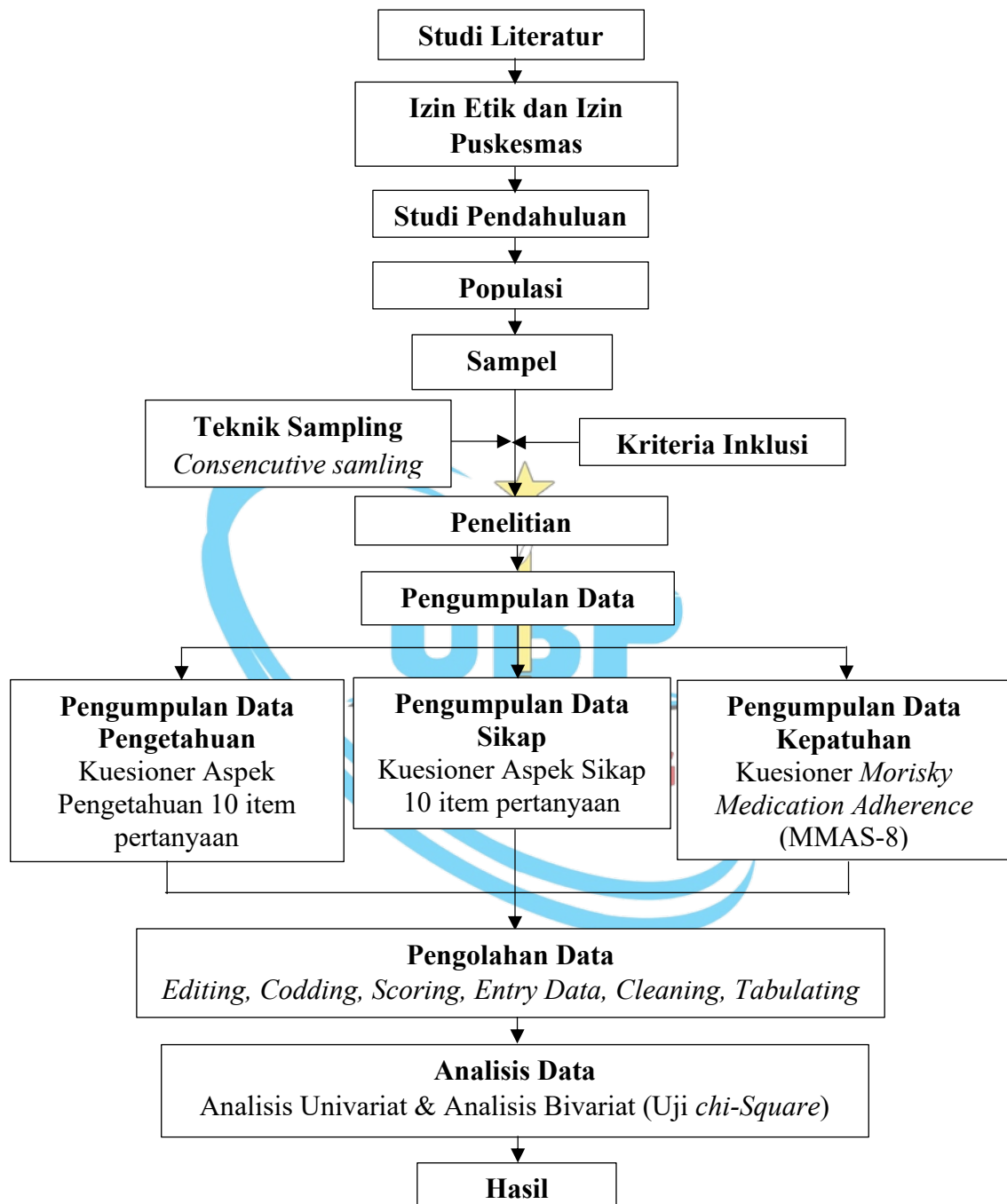
Menganalisis secara deskriptif dengan cara menghitung distribusi frekuensi tiap variabel penelitian. Variabel yang dianalisis secara univariat pada penelitian ini yaitu karakteristik responden.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diteliti yaitu tingkat pengetahu dan sikap, terhadap tingkat kepatuhan minum obat. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji statistik *chi-square*.

Dengan tingkat kepercayaan (interval kepercayaan 95%), uji statistik Chi-kuadrat dilakukan, dan batas signifikan alfa 5% digunakan (0,05). Jika nilai P kurang dari 0,05, ada hubungan yang signifikan secara statistik antara kedua hal tersebut. Jika nilai P lebih dari 0,05, tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara kedua hal tersebut (Sabi dan Hastono, 2010).

3.9. Diagram Alir Penelitian



Gambar 3.1. Diagram Alir Penelitian