

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif yaitu mengetahui gambaran suatu fenomena. Pendekatan design penelitian ini menggunakan *Cross Sectional* yaitu pendekatan yang dilakukan dalam satu waktu. (Notoatmodjo, 2012).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Alasan memilih lokasi ini dengan pertimbangan data Dinkes DIY yaitu wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 menduduki peringkat kedua tertinggi penderita DM di Yogyakarta yang terbanyak penderita diabetes di Sleman dibandingkan dengan daerah Kota Madya. Puskesmas Mlati 1 Sleman menduduki peringkat tertinggi pasien putus obat sehingga peneliti ingin mengetahui gambaran faktor *predisposing*, *reinforcing*, *enabling* terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dimulai dari November 2016 sampai juli 2017 sedangkan waktu pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 14 Agustus 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah kumpulan lengkap dari keseluruhan subyek, individu, atau elemen penting lainnya yang secara implisit akan dipelajari pada sebuah penelitian. (Murti, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas Mlati 1 Sleman sebesar 2688 orang (Puskesmas Mlati, 2016).

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2013). Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* yaitu setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk di saring atau diseleksi sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Kriteria yang dapat menjadi responden adalah sebagai berikut :

a) Inklusi

Penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman.

b) Eksklusi

- 1) Responden Penderita diabetes yang mengundurkan diri pada saat penelitian.
- 2) Responden yang mempunyai gangguan jiwa.
- 3) Responden yang mengalami gangguan tuna rungu dan tuna wicara.
- 4) Responden Penderita diabetes yang pindah pengobatan di fasilitas kesehatan (faskes) lain.

3. Besar sampel

Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus slovin (Nursalam, 2013).

$$n = \frac{N}{1+N (d)^2}$$

keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

d : tingkat kepercayaan/presisi (10%)

Maka :

$$n = \frac{N}{1+N (d)^2}$$

$$n = \frac{2688}{1+2688 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{2688}{1+26,88}$$

$$n = \frac{2688}{27,88} = 96,41 \text{ dibulatkan menjadi } 96 \text{ responden}$$

Namun pada hasil akhir penelitian hanya mendapatkan 82 responden dengan keterbatasan peneliti.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pemikiran. Penelitian ini menggunakan 1 variabel yaitu gambaran faktor *predisposing*, *reinforcing*, *enabling* terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman Yogyakarta.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Jenis & Nama Variabel	Definisi Operasional	Skala pengukuran	Hasil Ukur
Faktor <i>predisposing</i> (faktor pendorong)	faktor yang mendorong pasien patuh terhadap pengobatan DM - kepercayaan / agama - Letak geografis (jarak dari pelayanan kesehatan) - Individu (keinginan untuk ingin sembuh dan pengetahuan penderita DM)	Ordinal	Baik : 76-100 % Cukup : 56- 75 % Kurang : < 56 %
Faktor <i>Reinforcing</i> (faktor penguat)	Faktor yang menjadi penguat dalam pengobatan pada pasien DM - Dukungan petugas kesehatan - Dukungan keluarga	Ordinal	Baik : 76-100 % Cukup : 56- 75 % Kurang : < 56 %
Faktor <i>Enabling</i> (faktor pemungkin)	Faktor yang menjadi pemungkin mendukungnya kepatuhan pengobatan pada pasien DM yaitu fasilitas kesehatan	Ordinal	Baik : 76-100 % Cukup : 56- 75 % Kurang : < 56 %

F. Alat dan Metode Pengumpulan data

1. Alat Pengumpulan Data

a. Lembar Kuesioner

Penelitian ini menggunakan data primer. Data primer adalah data yang didapatkan langsung dari responden. Responden diberikan Kuesioner untuk diisi sesuai pengetahuan responden tanpa diberikan penyuluhan atau penkes terlebih dahulu. Alat pengumpulan data ini adalah kuisisioner. Pernyataan positif (*favourable*) maka jawaban “Sangat setuju” diberi nilai 4 sedangkan jawaban setuju diberi nilai 3, jawaban tidak setuju diberi nilai 2 dan jawaban sangat tidak setuju diberi nilai 1. Pernyataan *negative* (*unfavorable*) maka jawaban sangat tidak setuju diberi nilai 4, jawaban tidak setuju diberi nilai 3, jawaban setuju diberi nilai 2 dan jawaban sangat setuju diberi nilai 1. Pengisian kuisisioner dengan memberikan tanda centang pada jawaban yang responden pilih.

b. Alat ukur

Alat ukur penelitian ini menggunakan kuesioner yaitu mengadope dari peneliti lain.

2. Metode Pengumpulan Data

Peneliti datang ke wilayah puskesmas mlati 1 sleman dengan membawa Data DM tipe II dari puskesmas lalu mencari alamat responden bersama 3 teman saya dari stikes jenderal achmad yani serta membawa lembar kuesioner. Membagi kelompok menjadi 2 lalu mencari alamat responden. Kemudian memastikan bahwa alamat responden benar dan responden sesuai inklusi penelitian. Jika sesuai dengan inklusi maka bisa di jadikan responden penelitian. Saya menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan 1 teman saya membacakan serta mengisikan kuisisioner jika responden sudah tua atau diminta oleh responden untuk membacaknya. Kemudian Peneliti melakukan kunjungan *door to door* mendatangi rumah pasien dan menjelaskan maksud serta tujuan penelitian yang akan saya lakukan. Jika responden mau dijadikan sebagai sampel maka responden menandatangani lembar *inform consent* sebagai bentuk responden mau menjadi sampel penelitian. Responden dipilih

sesuai kriteria inklusi penelitian dengan pasien DM tipe II rawat jalan tanpa komplikasi. Kemudian peneliti meminta pada responden untuk mengisi lembar kuesioner. Peneliti hanya menjawab pertanyaan kata – kata yang tidak dimengerti oleh responden. Jika kuesioner telah selesai diisi kemudian peneliti mengoreksi kembali kelengkapan pengisian kuesioner. Jika ada jawaban yang kosong peneliti meminta kembali pada responden untuk melengkapi kuesioner. Jika kuesioner sudah lengkap kemudian peneliti berpamitan pada responden dan mengucapkan terimakasih kepada responden atas kerja sama dan kesediaan menjadi responden. Peneliti mengolah hasil jawaban kuesioner pada program SPSS kemudian dianalisa dan ditarik kesimpulan.

Tabel 3.2 Kisi – kisi kuisioner

Variabel	Faktor yang mempengaruhi	indikator	pernyataan		Jumlah soal
			<i>Favourabel</i>	<i>unfavourabel</i>	
Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe II	<i>Predisposing</i>	- Pengetahuan DM,	1,		1
		- keyakinan individu pengobatan	2, 3, 6,	4, 5,	5
		- Letak geografis faskes	9,	7, 8,	3
	<i>Reinforcing</i>	- Dukungan keluarga	10, 11, 12, 15,	13, 14, 16, 17,	8
	<i>Enebling</i>	- Pelayanan faskes	18, 19, 20, 24, 25, 26, 27, 32,	21, 22, 23, 28, 29, 30, 31, 33,	16
Total			17	16	33

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen (Saryono,2012). Adapun uji Validitas ini adalah untuk uji reliabilitas yang digunakan peneliti adalah dengan program komputer SPSS *for Windows*. Uji validitas teknik korelasi *Product Moment* (Hidayat, 2014) yaitu :

$$r_{hitung} = \frac{N(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[N \cdot \sum x^2 - (\sum x)^2] \cdot [N \cdot \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{hitung} = Koefisien korelasi

X = Jumlah skor item

Y = Skor total (item)

Xy = Skor pertanyaan ke 1 dikali skor total

N = Jumlah responden

Pengetahuan nilai korelasi setiap pertanyaan tersebut signifikan, maka perlu dilihat r tabel dan r hitung. Dikatakan valid apabila r hitung lebih besar dari r tabel dan dikatakan tidak valid jika r hitung lebih kecil dari r tabel (Hidayat, 2014). Kuisioner pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas karena sudah diuji validitas oleh Ovaria, (2014). Dengan hasil r tabel sebesar 0,304. Pada uji validitas r hitung antara 0,306 – 0,751.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrumen tersebut sudah baik (Riwidikdo, 2009). Menurut Hidayat (2014) menggunakan rumus *Sperman Brown* untuk mencari reliabilitas pada instrumen yang menghasilkan dikotomi 1 dan 0. Batasan butir instrumen dinyatakan reliabel apabila koefisien korelasi r hitung lebih besar dari koefisien r tabel.

Rumus *Sperman Brown* dinyatakan sebagai berikut :

$$r_{11} = \frac{2 \cdot rb}{(1 + rb)}$$

Keterangan :

r_{11} = koefisien reabilitas internal seluruh *item*

rb = koefisien *Product Moment* antara belahan (Hidayat, 2014).

Kuisioner pada penelitian ini tidak dilakukan uji reliabilitas karena sudah diuji reliabilitas oleh Ovaria (2014). Dengan hasil reliabilitas alpha N 33 = 0,914 sehingga reliabel.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Alat pengolahan data

a. Penyuntingan (*editing*)

Dilakukan pemeriksaan atau dikoreksi jawaban sudah terisi semua atau belum. Jika belum diberikan pada responden kemudian meminta untuk melengkapi. Kuesioner yang sudah lengkap terisi oleh responden lalu diberi nomor pengkodean.

b. Pengkodean (*coding*)

Pemberian kode tertentu pada masing-masing lembar kuesioner menurut macamnya untuk mempermudah dalam pengolahan data. Pengkodean ini menggunakan angka. Lembar pengkodean berisi nomor responden (Hidayat, 2014). Pengkodean penelitian ini digunakan dengan nomor urut sesuai daftar hadir responden yaitu dengan nomor 1 sampai dengan target responden lalu kode responden ditulis dipojok kanan atas. Pemberian kode penelitian ini menggunakan kode yaitu

1. Karakteristik responden umur : penggolongan menurut Depkes yaitu kode 1 masa usia dewasa awal 26-35 tahun, kode nomer 2 : Masa dewasa akhir 36-45 tahun, masa lansia awal kode 3 yaitu : 46-55 tahun, masa lansia akhir kode 4 yaitu : 56-65 tahun dan kode 5 : Masa manula diatas 65 tahun.
2. Kode karakteristik responden pendidikan yaitu Perguruan tinggi kode : 5, kode 4 : pendidikan SMA, kode 3 : SMP, kode 2 : SD dan kode 1 : Tidak sekolah.
3. Pengkodean karakteristik pekerjaan responden yaitu kode 1 : Tidak bekerja. Kode 2 : Sebagai IRT. Kode 3 : Swasta atau wiraswasta, Kode 4 : Guru dan Kode 5 : Pensiunan
4. Pengkodean jenis obat : 1 Metfomin, 2 Glimepirid, 3 Metformin dan glimepirid.
5. Pengkodean Lama minum obat : 1 lama 1-5 tahun , 2 lama 6-10 tahun , 3 lama 11-15 tahun , 4 lama 16-20 tahun.

6. Faktor predisposisi : Favorable Kode 4 Sangat setuju (SS) , Kode 3 : Setuju (S), Kode 2 : Tidak setuju (TS), Kode 1 : Sangat tidak setuju (STS) . Unfavorable Kode 1 : Sangat setuju (SS) , Kode 2 : Setuju (S), Kode 3 : Tidak setuju (TS), Kode 4 : Sangat tidak setuju (STS).
7. Faktor reinforcing : Favorable Kode 4 : Sangat setuju (SS), Kode 3 : Setuju (S), Kode 2 : Tidak setuju (TS), Kode 1 : Sangat tidak setuju (STS) . Unfavorable Kode 1 : Sangat setuju (SS), Kode 2 : Setuju (S), Kode 3 : Tidak setuju (TS), Kode 4 : Sangat tidak setuju (STS).
8. Faktor enabling : Favorable Kode 4 : Sangat setuju SS , Kode 3 : Setuju (S), Kode 2 : Tidak Setuju (TS), Kode 1 : Sangat tidak setuju (STS) . Unfavorable Kode 1 Sangat setuju (SS), Kode 2 : Setuju (S), Kode 3 : Tidak setuju (TS), Kode 4 : Sangat tidak setuju (STS).

c. Pemasukan data (*entry*)

Kegiatan memasukkan data dari masing-masing responden dalam bentuk kode (angka) ke dalam komputer (Hidayat, 2014). Setelah diberikan kode karakteristik lalu dimasukkan ke dalam data SPSS (terlampir).

d. Tabulasi (*tabulating*)

Tabulasi yaitu dengan membuat tabel dan dimasukkan data dalam kelompok tertentu sehingga bisa membantu dalam analisis data dan menjawab tujuan sesuai keinginan peneliti (Hidayat, 2014). Membuat tabel sesuai dengan jumlah hasil akhir pengolahan data hasil terlampir.

e. Analisa data

Hasil penelitian dianalisis *Product Moment* dan program SPSS hasil terlampir.

2. Analisa Data

Analisa data penelitian ini menggunakan analisa deskriptif digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisa deskriptif hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoadmodjo, 2013).

Penelitian ini menggunakan analisa data deskriptif berupa distribusi frekuensi.

Analisa data penelitian ini berupa analisis univariat yang bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor *predisposing, reinforcing, enabling* terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe II (Notoadmodjo, 2013). Hasil penelitian lalu dianalisis secara deskriptif yang dinyatakan dalam persentase bilangan dengan rumus.

$$\text{Rumus : } P = \frac{\sum f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = Persentase

F = Jumlah jawaban benar

N = Jumlah seluruh *item*

Hasil perhitungan persentase ini dikategorikan atau dikelompokkan menurut skala ordinal menjadi 3 kategori (Hidayat, 2014) yaitu :

1. Jawaban benar (76-100%) : baik.
2. Jawaban benar (56-75%) : cukup.
3. Jawaban benar (< 56%) : kurang.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini telah memiliki surat keterangan persetujuan etik penelitian dan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 21 Agustus 2017 dengan nomor Skep/288/STIKES/VIII/2017. Kode etik penelitian ini telah dilakukan oleh peneliti meliputi beberapa syarat yaitu :

1. *Inform consent*

Inform consent adalah responden diberikan lembar persetujuan sebagai tanda setuju dalam menjadi responden selama penelitian berlangsung. Penelitian ini dimaksudkan memberikan lembar persetujuan terlebih dahulu sebagai bukti responden menyetujui sebagai responden penelitian serta agar responden mengetahui tujuan dilakukan penelitian ini.

2. Suka Rela

Penelitian ini bersifat suka rela tidak ada paksaan dari pihak manapun yaitu dari peneliti maupun responden.

3. *Anonimitas* (tanpa nama)

Anonim yaitu tanpa nama atau tetap dijaga atau diberikan nama inisial dari huruf depan nama asli responden. Sehingga masyarakat lain tidak akan mengetahui nama – nama asli yang dijadikan responden.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

penelitian dilakukan dengan penelitian rahasia dengan tidak mengumbar atau disebar luaskan. Jadi kerahasiaan identitas responden tetap dijaga.

J. Pelaksanaan Penelitian

Proses untuk mempermudah jalannya penelitian perlu ditetapkan serangkaian kegiatan untuk melakukan kegiatan penelitian di lapangan. Tahap jalannya penelitian:

1. Tahap persiapan

Tahap – tahap persiapan dalam penelitian ini adalah :

- a. Mengurus surat izin studi pendahuluan, di Puskesmas Mlati 1 Sleman, observasi dilahan dengan studi pendahuluan di wilayah kerja puskesmas Mlati 1 Sleman.
- b. Menyusun usulan proposal
- c. Revisi usulan proposal
- d. Mempresentasikan proposal
- e. Revisi proposal penelitian lalu acc proposal.

2. Pelaksanaan

Peneliti datang langsung ke wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 observasi dan menentukan sampel sesuai dengan inklusi.

- a. Datang langsung kerumah respoden dan menjelaskan maksud kedatangan dan meminta persetujuan untuk menjadi responden dan memberikan kuesioner kepada penderita diabetes melitus tipe II.

- b. Setelah responden mengisi semua kuesioner secara lengkap, peneliti memberikan pesangon pada setiap responden untuk mengganti waktu responden yang telah meluangkan waktu mengisi kuesioner.
 - c. Penelitian ini dibantu 3 asisten peneliti mahasiswa Stikes Jenderal Achmad Yani Membagi kelompok menjadi 2 lalu mencari alamat responden, Kemudian memastikan bahwa alamat responden benar dan responden sesuai inklusi penelitian. Jika sesuai dengan inklusi maka bisa di jadikan responden penelitian. Saya menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan 1 teman saya membacakan serta mengisikan kuisoner jika responden sudah tua atau diminta oleh responden untuk membacanya.
3. Tahap akhir
- a. Penulisan hasil penelitian
 - b. Seminar hasil
 - c. Perbaikan