

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menerapkan pendekatan deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Desain ini mengumpulkan data dari sekelompok orang atau populasi secara bersamaan. Kuesioner ProMAS digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien DM tipe 2 terkait penggunaan obat antidiabetik di Puskesmas Gamping II Yogyakarta. Luaran klinis dilihat dari data rekam medis pasien.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Data diambil di Puskesmas Gamping II Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta pada bulan Mei-Juni 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang digunakan yaitu seluruh pasien DM tipe 2 yang melakukan pengobatan di Puskesmas Gamping II Yogyakarta pada periode Januari – Desember 2023.

2. Sampel

Sampel yang digunakan adalah semua pasien DM tipe 2 yang sudah melakukan pengobatan di Puskesmas Gamping II Yogyakarta pada periode Januari – Desember 2023 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*.

3. Kriteria inklusi pasien DM tipe 2

- a. Pasien DM tipe 2 yang berusia ≥ 18 tahun dengan atau tanpa penyakit penyerta.
- b. Pasien telah menggunakan obat antidiabetik oral selama minimal 1 bulan.
- c. Bersedia mengisi formulir *Informed Consent* untuk menjadi responden penelitian.

- d. Memiliki data luaran klinis yang lengkap yaitu sudah melakukan pemeriksaan GDP.
4. Kriteria eksklusi pasien DM tipe 2
- Pasien dengan diabetes gestasional.
 - Pasien dengan DM tipe 2 yang datang untuk meminta rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

Perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin:

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Batas toleransi kesalahan 0,1 atau 10%

$$n = \frac{349}{1 + 349(0,1)^2}$$

$$n = \frac{349}{4,49}$$

$$n = 78$$

$$n = 78 \text{ sampel} + 20\% \text{ drop out}$$

$$n = 94 \text{ sampel}$$

D. Variabel Penelitian

1. Variabel independen

Variabel independen meliputi tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik pada pasien DM tipe 2.

2. Variabel dependen

Variabel dependen meliputi luaran klinis seperti GDP.

E. Definisi Operasional

Tabel 4 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Kategori
1	Jenis kelamin	Variasi biologis antara laki-laki dan perempuan	Data diambil dari kuesioner sosiodemografi responden	Nominal	1. Perempuan 2. Laki-laki
2	Usia	Dihitung dari waktu responden lahir hingga dilakukan pengambilan data	Data diambil dari kuesioner sosiodemografi responden	Nominal	1. <60 tahun 2. ≥60 tahun
3	Pekerjaan	Suatu tindakan yang dilakukan untuk mencukupi kebutuhan hidupnya	Data diambil dari kuesioner sosiodemografi responden	Nominal	1. Tidak bekerja 2. Bekerja
4	Tingkat pendidikan	Status Pendidikan terakhir	Data diambil dari kuesioner sosiodemografi responden	Nominal	1. Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Sarjana/Diploma
5	Lama menderita DM	Dalam rentang waktu dari tanggal diagnosis DM pada responden hingga tanggal pengumpulan data kuesioner.	Dari diambil dari kuesioner sosiodemografi dan rekam medis	Nominal	1. <5 tahun 2. ≥5 tahun
6	Regimen terapi antidiabetik	Menggunakan obat antidiabetes oral pada pasien DM	Data diambil dari rekam medis	Nominal	1. Tunggal 2. Kombinasi
7	Kepatuhan pengobatan	Pengetahuan responden dengan penggunaan obat antidiabetes oral	Data diambil dari kuesioner ProMAS	Ordinal	1. Rendah (skor 0-4) 2. Rendah-sedang (skor 5-9) 3. Sedang-tinggi (skor 10-15) 4. Tinggi (skor 16-18)

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Kategori
8	Luaran Klinis	Pasien DM menjalankan kontrol rutin	Data diambil saat membagikan kuesioner dan diperiksa GDP pada satu waktu secara bersamaan.	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak terkontrol: GDP ≥ 126 mg/dL 2. Terkontrol: GDP < 126 mg/dL

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui alat kuesioner *Probabilistic Medication Adherence Scale* (ProMAS), *Informed Consent*, kuesioner sosiodemografi, data rekam medis, dan lembar pengumpulan data (LPD).

a. Kuesioner *Probabilistic Medication Adherence Scale* (ProMAS)

Penelitian Putra *et al* pada tahun 2023 mengadopsi kuesioner ProMAS dalam bahasa Indonesia. Kuesioner ini terdiri dari 18 item pertanyaan dengan tingkat kesulitan yang bervariasi, di mana jawaban "ya" bernilai 1 dan jawaban "tidak" bernilai 0. Untuk pernyataan dengan tanda (*), jawaban "ya" bernilai 0 dan jawaban "tidak" bernilai 1. Tingkat kepatuhan pasien diukur berdasarkan total skor jawaban, yaitu: rendah (skor 0-4), rendah-sedang (skor 5-9), sedang-tinggi (skor 10-14), dan tinggi (skor 15-18). Uji validitas kuesioner ProMAS telah dilakukan pada tahun 2021 oleh Ardeliani *et al.* dengan menggunakan uji *face validity*. Hasilnya, >85% menunjukkan bahwa responden memahami isi pertanyaan dari kuesioner tersebut (Ardeliani, ratnasari, & Yuliawati, 2021). *Rasch Model* telah digunakan untuk menguji kuesioner ProMAS, model ini adalah sebuah perangkat analisis yang dapat digunakan untuk menguji keabsahan dan reliabilitas instrumen penelitian, yang menunjukkan bahwa kuesioner ini dapat menunjukkan nilai kepatuhan dengan reliabilitas yang baik (Kleppe *et al*, 2015).

Tabel 5. Kuesioner *Probabilistic Medication Adherence Scale*

Item	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.*	Telah terjadi setidaknya satu kali saya lupa minum (salah satu dari) obat saya		
2.*	Kadang terjadi saya minum (salah satu dari) obat-obat saya di waktu yang lebih terlambat dari biasanya		
3.	Saya tidak pernah (sementara waktu) berhenti minum (salah satu dari) obat-obatan saya		
4.*	Setidaknya pernah terjadi satu kali saya tidak minum (salah satu dari) obat saya selama sehari		
5.	Saya yakin bahwa saya telah minum semua obat yang seharusnya saya minum di tahun sebelumnya		
6.	Saya minum obat-obatan saya pada waktu yang sama persis setiap hari		
7.	Saya tidak pernah mengganti penggunaan obat saya sendiri		
8.*	Pada bulan lalu, saya lupa minum obat saya setidaknya satu kali		
9.	Saya dengan setia mengikuti resep dokter saya tentang waktu untuk minum obat-obatan saya		
10.*	Kadang-kadang saya minum (salah satu dari) obat saya pada waktu yang berbeda dari yang diresepkan (misalnya, dengan sarapan atau di malam hari)		
11.*	Di masa lalu, saya pernah benar-benar berhenti minum (salah satu dari) obat saya		
12.*	Saat saya jauh dari rumah, saya kadang-kadang tidak minum (salah satu dari) obat saya		
13.*	Kadang saya minum lebih sedikit obat daripada yang diresepkan oleh dokter saya		
14.*	Telah terjadi (setidaknya sekali) saya mengganti dosis (salah satu dari) obat saya tanpa membicarakannya dengan dokter saya		
15.*	Telah terjadi (setidaknya) sekali saya terlambat menebus resep di apotek		
16.	Saya minum obat-obatan saya setiap hari		
17.*	Telah terjadi (setidaknya sekali) saya tidak mulai minum obat yang diresepkan oleh dokter saya		
18.*	Kadang saya minum lebih banyak obat-obatan daripada yang diresepkan oleh dokter saya		

b. *Informed Consent*

Lembar persetujuan yang ditandatangani oleh responden dalam penelitian untuk ketersediaannya mengikut penelitian disebut *Informed Consent*.

c. Kuesioner Sosiodemografi

Kuesioner sosiodemografi merupakan kuesioner yang akan dibagikan untuk memperoleh informasi seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, lama menderita DM, regimen terapi antidiabetik, kepatuhan pengobatan, dan luaran klinis.

d. Data Rekam Medis

Rekam medis adalah catatan pasien dengan DM tipe 2 yang mencakup data klinis seperti GDP.

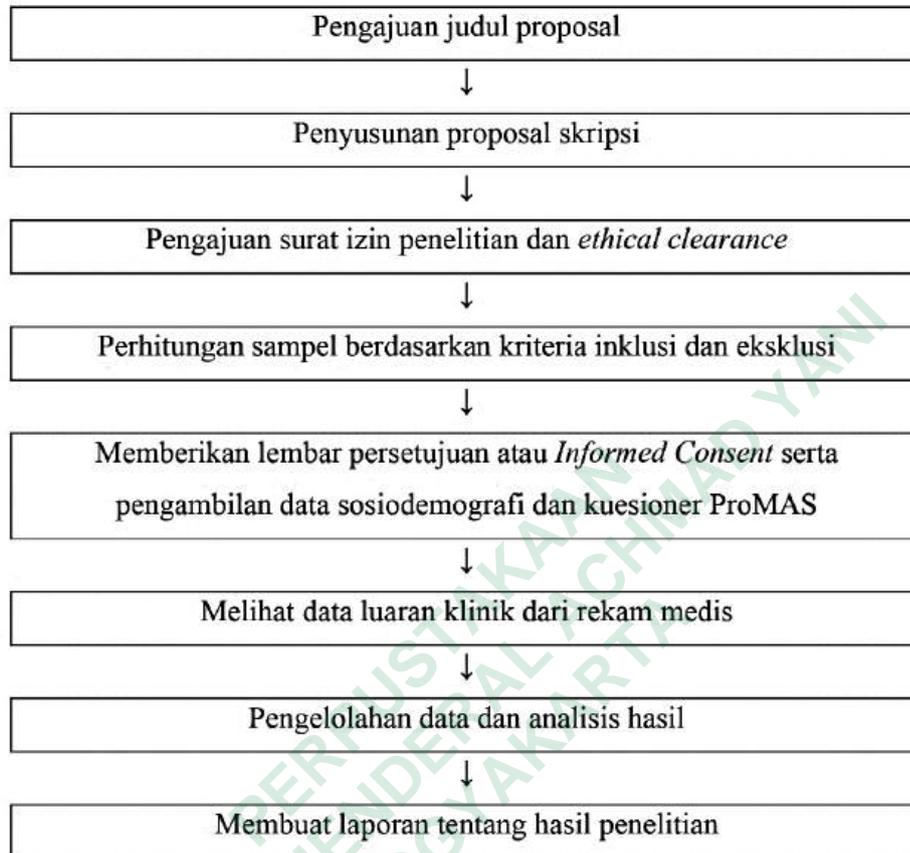
e. Lembar Pengumpulan Data (LPD).

LPD adalah lembar pengumpul data dalam bentuk excel yang akan digunakan pada saat data sudah didapatkan kemudian akan dikumpulkan melalui LPD.

2. Metode pengumpulan data

Sebelum pengumpulan data dilakukan, penentuan responden dilakukan berdasarkan inklusi yang telah ditetapkan. Langkah pertama dalam mengumpulkan data adalah melakukan wawancara dan mendapatkan persetujuan dari responden untuk berpartisipasi dengan membagikan *Informed Consent*. Setelah itu, responden yang bersedia diarahkan untuk mengisi kuesioner sosiodemografi dan ProMAS. Data hasil kadar GDP pasien DM tipe 2 diperoleh melalui pengumpulan informasi dari catatan medis pasien yang telah mengisi formulir kuesioner. Tahapan selanjutnya adalah melakukan perekapan menggunakan lembar pengumpul data lalu dianalisis sehingga diperoleh kesimpulan dari penelitian.

G. Pelaksanaan Penelitian



Gambar 4 Pelaksanaan Penelitian

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Dalam mengolah data, prosesnya dibagi menjadi empat tahap. Pertama, pengambilan sampel menggunakan kuesioner sosiodemografi pasien dan kuesioner ProMAS. Kuesioner sosiodemografi mencakup usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, lama menderita DM, dan regimen terapi antidiabetik. Data GDP diambil dari RM pasien kemudian semua data di *coding* lalu dimasukkan ke SPSS. Dilakukan pengecekan ulang terhadap data tersebut lalu diolah menggunakan SPSS sehingga hasilnya akan ditampilkan dalam bentuk tabel. Selanjutnya melakukan analisis data menggunakan uji *chi-square* untuk melihat hubungan antara kedua variabel tersebut.

2. Analisis Data

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menyajikan sosiodemografi pasien yang ditunjukkan dalam tabel distribusi frekuensi dan persentase. Data sosiodemografi terdiri dari usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, lama menderita DM, regimen terapi antidiabetik, kepatuhan pengobatan, dan luaran klinis.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antar variabel. Analisis bivariat dilakukan dengan mengkorelasikan variabel independen dengan variabel dependen. Uji *chi-square* merupakan uji statistik yang sesuai digunakan untuk melakukan analisis bivariat pada penelitian ini. Data hasil perhitungan analisis bivariat apabila menghasilkan *p-value* $<0,05$, menunjukkan adanya korelasi yang bermakna antara kedua variabel yang diteliti, sebaliknya apabila hasil perhitungan menunjukkan *p-value* $>0,05$, menunjukkan tidak ada korelasi yang bermakna antara kedua variabel yang diteliti.