

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan penelitian analitik korelasional dengan pendekatan kuantitatif, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien rawat jalan di poliklinik kesehatan jiwa. Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional*, dimana data diambil pada satu titik waktu yang sama untuk mengukur variabel bebas (tingkat pengetahuan keluarga) dan variabel terikat (kepatuhan minum obat pasien) secara bersamaan, tanpa adanya intervensi (perlakuan).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Wonosari yang terletak di Jl. Taman Bakti, Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni sampai Juli 2025. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Wonosari dengan nomor 00.9/049/2025 dan telah mendapatkan surat izin dengan nomor 000.10.5.4/376/2025.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam riset ini adalah seluruh keluarga dari pasien rawat jalan dengan gangguan jiwa yang mendampingi atau terlibat dalam pengobatan di Poliklinik Kesehatan Jiwa RSUD Wonosari selama periode penelitian berlangsung. Berdasarkan data rekam medis, tercatat sebanyak 10.962 kunjungan pasien rawat jalan di tahun 2024. Setelah dilakukan penyaringan data untuk menghindari duplikasi dan hanya menyertakan satu kunjungan per pasien yang relevan dengan kriteria inklusi, jumlah pasien yang

memenuhi syarat menjadi 4.226.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan mempertimbangkan kriteria khusus yang telah ditetapkan peneliti. Sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan populasi yang telah memenuhi syarat inklusi dan eksklusi berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Responden yang bersedia mengisi kuesioner dengan suka rela.
- 2) Responden yang berusia ≥ 17 tahun.
- 3) Responden yang telah mendampingi pasien berobat di poliklinik kesehatan jiwa dan mengetahui secara langsung tentang pengobatan serta pemberian obat pasien minimal satu kali.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Responden yang mengisi jawaban pilihan kuesioner lebih dari satu jawaban untuk setiap pernyataan.
- 2) Keluarga pasien yang baru pertama kali datang ke poliklinik untuk konsultasi awal.
- 3) Keluarga pasien yang tidak bersedia menandatangani *informed consent*.

3. Besar sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Persentase (%) tingkat kesalahan dalam pengambilan sampel yang bisa ditolerir (e = 0,1 atau 10%)

$$n = \frac{4226}{1 + 4226 (0,1)^2}$$

$$n = 97,6 \approx 98$$

$$n = 98 + 10\%$$

$$n = 108$$

Hasil perhitungan jumlah minimal responden yang dibutuhkan adalah sebesar 98. Kemudian untuk mengantisipasi kemungkinan data tidak lengkap atau data tidak sesuai kriteria, maka ditambahkan 10% cadangan, sehingga total responden yang diikuti dalam penelitian ini adalah 108.

D. Variabel Penelitian

Jenis variabel yang diteliti dalam penelitian ini mencakup variabel bebas (independen) serta variabel terikat (dependen). Variabel bebas yang dijadikan fokus utama ialah tingkat pengetahuan keluarga pasien, yang dikategorikan menjadi pengetahuan baik dan pengetahuan buruk. Sementara itu, variabel terikat yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat, yang diklasifikasikan menjadi tiga kategori: kepatuhan tinggi, kepatuhan sedang, dan kepatuhan rendah. Subjek penelitian meliputi keluarga atau pendamping pasien rawat jalan di Poliklinik Kesehatan Jiwa dengan mempertimbangkan karakteristik demografi keluarga pasien seperti usia, pendidikan, jenis kelamin, dan pekerjaan.

E. Definisi Operasional

Tabel 9. Definisi Operasional

Variabel	Parameter	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Data	Kategori
Demografi keluarga pasien	Usia	Lama hidup responden sejak lahir hingga saat pengambilan data dilakukan	Kuesioner	Nominal	1. Remaja Akhir (17-25 tahun) 2. Dewasa Awal (26-35 tahun) 3. Dewasa Akhir (36-45 tahun) 4. Lansia Awal (46-55 tahun) 5. Lansia Akhir (>56 tahun)

Variabel	Parameter	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Data	Kategori	
	Jenis kelamin	Perbedaan biologis responden yang membedakan pria dan wanita	Kuesioner	Nominal	1. Laki-laki 2. Perempuan	
	Tingkat pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh responden	Kuesioner	Nominal	1. SD/ sederajat 2. SMP/ sederajat 3. SMA/ sederajat 4. Perguruan tinggi	
	Pekerjaan	Aktivitas utama yang dilakukan responden untuk memperoleh penghasilan	Kuesioner	Nominal	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	
	Tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang kesehatan jiwa	Pemahaman kesehatan jiwa	Pengetahuan kesehatan mental adalah informasi yang dimiliki seseorang mengenai masalah kesehatan mental	Kuesioner MHKS/M AKS	Ordinal	1. Pengetahuan baik (skor $(x) \geq mean$) 2. Pengetahuan buruk (skor $(x) < mean$)
	Kepatuhan minum obat pasien di RSUD Wonosari	Ketepatan mengonsumsi obat	Segala informasi yang dimiliki oleh pasien poliklinik kesehatan jiwa mengenai kepatuhan dalam mengonsumsi obat sesuai dengan petunjuk pengobatan, yang diperoleh melalui berbagai pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dalam proses penelitian.	Kuesioner MMAS-8	Ordinal	1. Kepatuhan Tinggi (8) 2. Kepatuhan Sedang (6-7) 3. Kepatuhan Rendah (<6)
	Karakteristik pasien	Diagnosis pasien	Jenis gangguan jiwa yang terdiagnosis pada pasien yang didampingi oleh responden, yang akan diidentifikasi dari data rekam medis pasien di Poliklinik Kesehatan Jiwa RSUD Wonosari.	Rekam Medis	Nominal	Diidentifikasi berdasarkan data yang terkumpul.

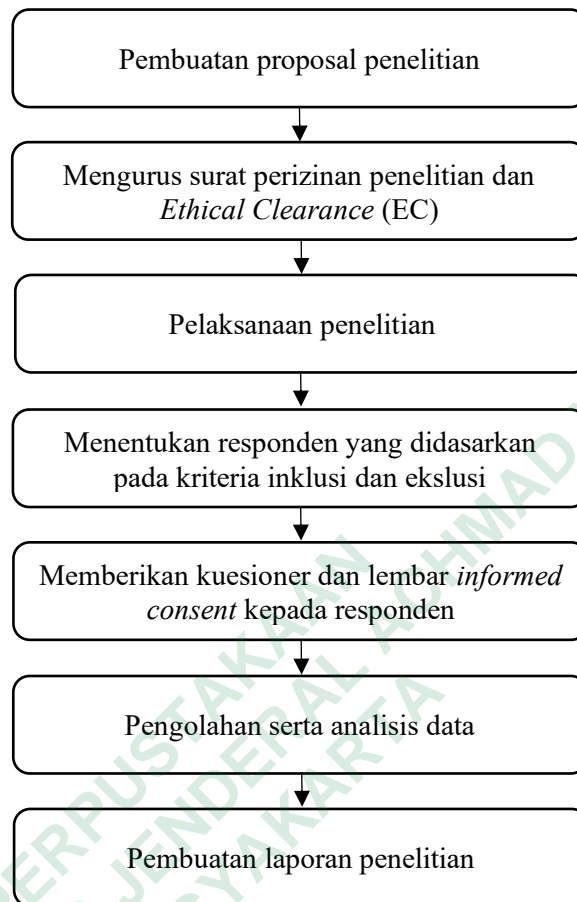
F. Instrumen Penelitian

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari responden secara langsung dengan pengisian kuesioner, sedangkan data sekunder berupa data kunjungan pasien rawat jalan tahun 2024 yang diperoleh dari Poliklinik Kesehatan Jiwa RSUD Wonosari. Data sekunder ini digunakan sebagai dasar untuk penentuan jumlah populasi dan pengambilan sampel penelitian.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner untuk mengukur hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dan kepatuhan minum obat. Kuesioner tersebut terdiri dari tiga bagian, yaitu:

1. Kuesioner data demografi yang dirancang untuk mengumpulkan informasi aspek demografi responden meliputi usia, gender, jenjang pendidikan, serta status pekerjaan.
2. Kuesioner tingkat pengetahuan yang diukur dengan kuesioner MHKS/MAKS (*Mental Health Knowledge Schedule*), meliputi 12 item pertanyaan yang dievaluasi menggunakan skala ordinal dan dirancang untuk mengukur pengetahuan tentang kesehatan jiwa, meliputi pengetahuan tentang gangguan jiwa, pengobatan, dan perawatan diri. Kategori tingkat pengetahuan dibagi menjadi dua, antara lain:
 - a) Pengetahuan baik, bila skor $(x) \geq 71,13$
 - b) Pengetahuan buruk, bila skor $(x) < 71,13$
3. Kuesioner tingkat disiplin dalam minum obat yang diukur melalui kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) yang sudah tervalidasi pada penelitian sebelumnya. Hasil pengukuran MMAS-8 dikategorikan menjadi tiga tingkat kepatuhan yaitu:
 - a) Kepatuhan tinggi (skor 8)
 - b) Kepatuhan sedang (skor 6-7,75)
 - c) Kepatuhan rendah (skor <6)

G. Pelaksanaan Penelitian



Gambar 2. Tahap Pelaksanaan

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode pengolahan data

Hasil data yang dihimpun dari tahap pengumpulan harus melalui proses pengolahan dilakukan berdasarkan tahapan berikut:

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Data yang telah dihimpun akan dianalisis kembali oleh peneliti untuk mengevaluasi kesesuaiannya dengan tujuan penelitian. Kuesioner MHKS/MAKS yang telah terisi akan diperiksa kelengkapannya, begitu juga dengan kuesioner MMAS-8.

b. Pemberian Nilai (*Skoring*)

Setiap jawaban pada kuesioner ditetapkan nilainya menurut pedoman penilaian yang telah ditentukan, baik untuk kuesioner tingkat pengetahuan maupun kuesioner kepatuhan.

c. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding merupakan proses mengklasifikasikan jawaban atau hasil berdasarkan kategorinya. Klasifikasi ini dilakukan dengan memberikan kode angka pada setiap jawaban, yang kemudian dicatat dalam tabel kerja untuk mempermudah analisis. Proses ini penting karena perangkat lunak analisis data memerlukan kode tertentu untuk pemrosesan. Data karakteristik pasien, seperti umur, gender, tingkat pendidikan, dan pekerjaan, akan dikodekan untuk memudahkan analisis lebih lanjut.

d. Pencatatan Data (*Entry*)

Data yang telah diedit dan diberi kode diproses melalui fasilitas komputer dengan bantuan sistem atau perangkat lunak agar memudahkan dalam proses analisis.

e. Verifikasi

Melakukan pengecekan kembali data yang telah diinput untuk menghindari kesalahan input atau duplikasi data dan meninjau secara langsung data yang telah diinput untuk memastikan keakuratan selama proses pemasukan data.

2. Analisis data

Proses analisis data dalam studi ini dilakukan dengan metode univariat dan bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk menggambarkan karakteristik tiap variabel penelitian. Variabel dengan data kategorik, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, serta kepatuhan, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

b. Analisis Bivariat

Metode analisis bivariat diterapkan guna mengevaluasi hubungan antara variabel independen (tingkat pengetahuan dan karakteristik demografi) dengan variabel dependen (kepatuhan minum obat). Karena skala data dari variabel-variabel tersebut bersifat ordinal dan kategorik, maka metode analisis yang digunakan adalah uji *Chi-Square*. Uji *Chi-Square* digunakan sebagai alat untuk menganalisis keterkaitan atau pengaruh antara dua variabel serta mengukur keterkaitan hubungan di antara keduanya.

Hasil uji statistik ini menghasilkan tingkat signifikansi dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Apabila nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan hipotesis diterima = terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel yang diuji. Sebaliknya, jika $p > 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik.