

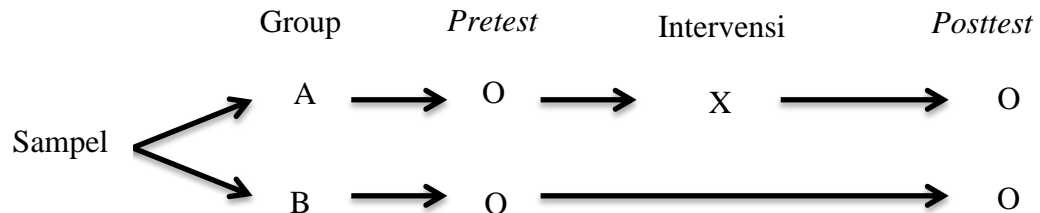
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi experimental design* yaitu jenis penelitian yang memiliki kelompok kontrol namun kelompok kontrolnya tidak bisa berfungsi sepenuhnya untuk mengontrol variabel-variabel dari luar yang bisa mempengaruhi selama eksperimen. Penelitian ini menggunakan rancangan *non-equivalent control group design* yaitu pemilihan kelompok kontrol maupun kelompok intervensi tidak dipilih secara random (Sugiyono, 2019).

Gambar 3. 1
Desain Quasi Eksperimen



A = Kelompok intervensi

B = Kelompok kontrol

O = *pretest* dan *posttest*

X = Intervensi

Sumber : (Hidayat, 2018)

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu dengan berbagai karakteristik yang ditentukan oleh peneliti untuk mengetahui informasi tentang hal tersebut kemudian menyimpulkannya (Sugiyono, 2019).

1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi variabel lain atau yang menjadi sebab timbulnya variabel dependen (terikat) (Hidayat, 2018). Variabel independen dalam penelitian ini yaitu edukasi kesehatan secara *online*.

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang menjadi akibat atau variabel yang dipengaruhi karena adanya variabel independen (Hidayat, 2018). Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kepatuhan minum obat.

C. Definisi Konseptual dan Operasional

1. Definisi Konseptual

Kepatuhan merupakan perilaku pasien dalam menjalani pengobatan seperti minum obat, melaksanakan diet dan merubah gaya hidup. Kepatuhan menjadi peran penting dalam keberhasilan pengobatan. Kepatuhan bisa ditingkatkan dengan memberikan edukasi kesehatan kepada pasien diabetes melitus tipe II (Yulianti & Anggraini, 2020).

2. Definisi Operasional

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Pengukuran
1	Edukasi	Tindakan	-	-	-

	kesehatan secara <i>online</i> menggunakan <i>videocall</i> WhatsApp	penyuluhan kesehatan secara <i>online</i> pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Letung Kepulauan Riau melalui <i>videocall</i> WhatsApp			
2	Kepatuhan minum obat	Kedisiplinan pasien diabetes melitus tipe II dalam minum obat sesuai intruksi yang diberikan oleh pelayanan kesehatan	Kuesioner MMAS-8 diabetes dengan 8 item pernyataan dengan skala guttman. Diberi skor 0 = tidak, 1 = ya (Romadhon et al., 2020)	Ordinal	1. Kepatuhan tinggi (8) 2. Kepatuhan sedang (6-7) 3. Kepatuhan rendah (<5)

Hasil dari pengukuran kuesioner tersebut yaitu tinggi, sedang, dan rendah.

Perhitungan skor yang digunakan adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 2
Perhitungan Skor Akhir

Jawaban “Ya”	= 1
Jawaban “Tidak”	= 0
Diubah kedalam bentuk persentase	$1 \times 100 \% = 100\%$ $0 \times 100\% = 0 \%$ (sehingga tidak perlu dihitung)
Rata-rata jawaban “Ya”	$\frac{\text{Jawaban}}{\text{Sampel}} = 100\%$

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek, objek atau karakteristik yang ditentukan oleh peneliti (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien dengan diabetes melitus di Puskesmas Letung yaitu sebanyak 124 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi atau sebagian dari keseluruhan karakteristik yang akan diteliti (Hidayat, 2018). Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *sampling purposive* yaitu sampel yang diambil sesuai dengan kriteria tertentu dengan menggunakan rumus Slovin (Sugiyono, 2019), yaitu sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = kelonggaran ketidaktelitian atau derajat toleransi (0,1%)

Berdasarkan rumus tersebut, maka jumlah sampel yang digunakan yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} \quad n = \frac{124}{1 + 124(0,1)^2} = \frac{124}{2,24} = 55,35 = 56$$

Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 56 responden. Untuk mengatasi responden yang mengalami *drop out*, maka jumlah sampel ditambah 10% dari hasil perhitungan. Total sampel yang digunakan yaitu:

$$\begin{aligned}\text{Total sampel} &= n + n (10\%) \\ &= 56 + 56 (0,1) = 61,6 = 62\end{aligned}$$

Setelah ditambah 10%, maka sampel dalam penelitian berjumlah 62 responden. Kemudian dibagi dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Maka masing-masing kelompok berjumlah 31 responden. Adapun batasan-batasan (kriteria inklusi dan kriteria eksklusi) untuk sampel dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien di Puskesmas Letung yang terdiagnosa DM tipe II
- 2) Pasien DM tipe II dengan data lengkap (rekam medik dan resep obat)
- 3) Pasien DM tipe II yang menggunakan *smartphone*
- 4) Pasien DM tipe II yang bersedia mengikuti kegiatan edukasi kesehatan
- 5) Pasien DM tipe II yang bersedia menjadi bagian dari kelompok kontrol dengan mengikuti edukasi kesehatan di akhir *posttest*

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien DM tipe II yang tidak lengkap data rekam medik
- 2) Pasien DM tipe II dengan gangguan pendengaran
- 3) Pasien DM tipe II yang tidak lengkap mengisi kuesioner

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah dalam penelitian dengan tujuan untuk mendapatkan data (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data yang dilakukan, yaitu:

1. Menentukan Responden

Sebelum dilakukan pengumpulan data, peneliti meminta izin kepada Kepala UPT Puskesmas Letung untuk menjadikan pasien diabetes melitus di Puskesmas Letung agar dapat berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini dengan surat terlampir.

2. *Informed Consent*

Informed consent merupakan lembar persetujuan antara peneliti dan responden dengan tujuan agar responden memahami maksud dari penelitian yang akan dilakukan. Responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian, maka harus melengkapi lembar persetujuan yang diberikan oleh peneliti. *Informed consent* dibagikan melalui media *google form* di sosial media (WhatsApp).

3. Pengumpulan Data

- a. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data demografi dari pasien DM tipe II dan tingkat kepatuhan minum obat yang dibagikan melalui media *google form* di sosial media (WhatsApp) kepada pasien DM tipe II di Puskesmas Letung baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.
- b. Peneliti meminta bantuan ke staf kesehatan di Puskesmas Letung untuk mendapatkan kontak responden yang bisa dihubungi.
- c. Setelah mendapatkan kontak responden, peneliti menghubungi calon responden untuk mengisi *informed consent* jika bersedia.
- d. Calon responden yang bersedia menjadi responden akan dimasukkan di *group* WhatsApp.

- e. Jika responden terkendala di jaringan, maka *informed consent* dan kuesioner MMAS-8 diabetes akan dibagikan dalam bentuk hard copy.
- f. *Pretest* dan *posttest* dilakukan pada bulan Juni 2022. Pada bulan Juli dilakukan pengolahan data.
- g. *Pretest* untuk kuesioner MMAS-8 diabetes diisi oleh kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Setelah data kuesioner *pretest* terkumpul, kemudian kelompok intervensi diberikan edukasi kesehatan selama 15 menit. Edukasi diberikan melalui *videocall* WhatsApp maksimal 8 orang. Dalam satu panggilan *videocall group*, peneliti memberikan edukasi kepada 7 orang. Kemudian melakukan panggilan lain untuk dilakukannya edukasi kepada responden selanjutnya dengan durasi yang sama.
- h. Satu minggu kemudian setelah dilakukan *pretest*, kelompok intervensi maupun kelompok kontrol mengisi kuesioner MMAS-8 diabetes untuk *posttest*.
- i. Setelah data terkumpul, pada bulan Juli dilakukan pengolahan data untuk membandingkan antara dua kelompok. Kemudian membahas hasil data yang telah didapat dan menyimpulkannya.

F. Instrument Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar kuesioner. Penelitian ini menggunakan kuesioner kepatuhan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) yaitu kuesioner kepatuhan minum obat diabetes yang terdiri dari 8 item pernyataan. Kuesioner MMAS-8 diabetes yang digunakan diadopsi dari (Romadhon et al., 2020) dan dimodifikasi oleh peneliti dengan mengubah kalimat

agar lebih mudah dimengerti oleh responden dan pernyataan diubah menjadi pernyataan positif.

Tabel 3. 3
Kisi-Kisi Kuesioner MMAS-8 Diabetes

Variabel	Indikator	No.Soa	Jumlah
Kepatuhan minum obat	Lupa minum obat	1,2,4	8
	Mengurangi dosis	3	
	Minum obat	5	
	Berhenti	6	
	Kesulitan dalam pengobatan	7,8	

Hasil dari pengukuran kuesioner kepatuhan minum obat yaitu kepatuhan tinggi, kepatuhan sedang, dan kepatuhan rendah. Nilai jawaban 1 apabila responden setuju dengan pernyataan dan nilai jawaban 0 apabila responden tidak setuju dengan pernyataan. Hasil pengukuran skor dalam presentase yaitu untuk jawaban “ya” diberi skor $1 = 1 \times 100\%$, dan jawaban “tidak” diberi skor $0 = 0 \times 100\%$.

G. Validitas dan Reliabilitas

Alat ukur atau instrument yang akan digunakan untuk menjadi alat ukur dalam sebuah penelitian harus melalui uji validitas dan reliabilitas agar bisa diterima (Hidayat, 2018). Instrument yang valid dan reliabel merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengukur variabel secara benar dan dapat digunakan berulang kali pada objek yang sama (Sugiyono, 2019). Instrument dalam penelitian ini perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan di Puskesmas Jemaja Timur di Kecamatan Jemaja Kabupaten Kepulauan Anambas Provinsi Kepulauan Riau dengan 30 sampel.

Tabel 3. 4
Hasil Uji Validitas & Reliabilitas

Pernyataan	<i>Person Corelation</i> R Hitung	Interpretasi
Saya selalu tepat waktu minum obat diabetes melitus	0,722	Valid
Rutin minum obat diabetes melitus selama 2 minggu terakhir	0,492	Valid
Saya akan memberi tahu dokter jika mengurangi atau berhenti minum obat diabetes melitus apabila merasa lebih buruk ketika minum	0,486	Valid
Selalu membawa obat ketika bepergian atau meninggalkan rumah	0,553	Valid
Kemarin minum obat diabetes melitus	0,445	Valid
Selalu mengkonsumsi obat diabetes melitus meskipun merasa kondisi lebih baik	0,579	Valid
Mematuhi pengobatan yang sedang dijalani dan tidak ada kendala dalam pengobatan	0,543	Valid
Mampu mengingat jadwal minum obat dan dosis obat	0,722	Valid
<i>Cronbach's Alpha</i>	0,680	

Keputusan hasil uji validitas dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel, maka instrument atau item pertanyaan dinyatakan valid, jika $<$ r tabel maka dinyatakan tidak valid. Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan kepada 30 responden dengan 8 pertanyaan. Item pertanyaan terdapat 8 item valid dengan r hitung lebih besar dari r tabel (0,361). Setelah itu dilakukan uji reliabilitas dengan cara membandingkan r tabel dengan r hitung. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan nilai standar (0,6). Jika nilai *Cronbach's Alpha* $>$ 0,6 maka pertanyaan atau pernyataan dikatakan reliabel. Nilai reliabilitas pada kuesioner MMAS-8 yaitu 0,680 maka kuesioner dinyatakan reliabel.

H. Teknik Analisa Data

Data yang sudah dikumpulkan menggunakan instrument penelitian tidak dapat langsung dilakukan analisis karena masih berupa data mentah yang harus diolah agar dapat dilakukan analisis selanjutnya. Berikut beberapa langkah-langkah pengolahan data.

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengecek kembali data yang sudah didapatkan, bisa dilakukan pada saat pengumpulan data atau pada saat data terkumpul. Pada penelitian ini diperiksa kembali kelengkapan jawaban di kuesioner responden.

b. *Coding*

Coding merupakan proses atau pemberian kode berbentuk angka pada data dengan tujuan mempermudah ketika mengolah data menggunakan komputer. Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner MMAS-8 diabetes yaitu dengan kode kepatuhan tinggi=1, kepatuhan sedang=2, dan kepatuhan rendah=3.

c. *Data Entry*

Setelah data terkumpul dan di coding, kemudian data dipindahkan ke komputer dan diolah menggunakan IMB SPSS Statistic 20.

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pemeriksaan kembali seluruh data untuk mengetahui adanya kesalahan seperti proses coding dan kesalahan lainnya sebelum dilakukan analisis data.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat distribusi dari karakteristik responden dari jenis kelamin, usia, pendidikan dan data kepatuhan minum obat berdasarkan *pretest* dan *posttest*.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis data yang digunakan untuk menganalisis antar dua variabel yang diduga saling berhubungan. Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh edukasi kesehatan secara *online* terhadap peningkatan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Letung Kepulauan Riau.

Uji normalitas dilakukan terlebih dahulu untuk melihat apakah data pada penelitian berdistribusi normal atau tidak normal. Untuk melakukan penentuan uji normalitas dapat dilakukan dengan uji *Shapiro-Wilk* atau uji *Kolmogorov-Smirnov* dengan melihat jumlah responden yang akan dilakukan uji. Uji *Shapiro Wilk* dilakukan jika responden <50 dan uji *Kolmogorov-Smirnov* dilakukan jika responden >50 . Jika nilai signifikan $>0,05$ maka data berdistribusi normal dan jika nilai signifikan $<0,05$ maka data berdistribusi tidak normal.

Selanjutnya dilakukan uji hipotesis untuk menganalisis data dalam penelitian. Selanjutnya dilakukan uji *Wilcoxon* jika data berdistribusi tidak

normal. Uji *Wilcoxon* digunakan untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol. Selanjutnya dilakukan uji *Mann Whitney* untuk mengetahui perbedaan nilai *pretest* dan *posttest* antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

I. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Menentukan dan mengumpulkan beberapa topik penelitian sesuai dengan fenomena yang ada. Berdasarkan beberapa topik, peneliti memilih topik mengenai pengaruh edukasi kesehatan secara *online* terhadap peningkatan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus.
- b. Merumuskan masalah dan tujuan sesuai dengan topik penelitian. Rumusan masalah digunakan untuk memperkuat latar belakang dan dijadikan sebagai alasan untuk dilakukannya penelitian.
- c. Menentukan lokasi untuk dijadikan tempat penelitian. Peneliti melakukan studi pendahuluan yang ditujukan untuk UPT Puskesmas Letung.
- d. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan studi pendahuluan ke Puskesmas Letung. Peneliti menghubungi salah satu petugas kesehatan untuk diwawancara melalui *videocall* WhatsApp mengenai bagaimana pasien DM tipe II dalam kepatuhan minum obat dan meminta salah satu kontak pasien DM tipe II untuk dihubungi. Peneliti mewawancarai pasien DM tipe II dengan menanyakan bagaimana kedisiplinannya terhadap obat.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dimulai dari bulan April hingga Juli 2022 yang terdiri dari beberapa tahap, yaitu:

- a. Peneliti meminta perizinan dengan membuat surat izin penelitian dari Universitas ‘Aisyiyah Bandung kemudian diserahkan ke UPT Puskesmas Letung dan Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kepulauan Anambas.
- b. Penelitian dilakukan setelah mendapatkan perizinan dari UPT Puskesmas Letung dan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Universitas ‘Aisyiyah Bandung dengan Nomor:172/KEP.01/UNISA-BANDUNG/VII/2022.
- c. Peneliti menghubungi salah perawat yang bertugas di Puskesmas tempat penelitian untuk meminta kontak pasien yang bisa dihubungi.
- d. Setelah mendapatkan kontak pasien, peneliti menghubungi pasien melalui chat di WhatsApp dengan tujuan untuk menanyakan apakah bersedia menjadi responden dalam penelitian.
- e. Peneliti menentukan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Jika calon responden bersedia menjadi responden penelitian maka peneliti memberikan link untuk bergabung dalam *group* WhatsApp.
- f. Peneliti membuat 2 *group* WhatsApp yaitu *group* WhatsApp untuk responden kelompok intervensi dan untuk responden kelompok kontrol.
- g. Peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden, menyampaikan informasi penelitian, menjelaskan tujuan penelitian dan meminta kesediaan calon responden untuk mengisi lembar persetujuan/*informed consent*.

- h. Apabila responden memiliki kendala seperti tidak memiliki jaringan atau kesulitan untuk mengikuti edukasi kesehatan secara *online* dan kesulitan mengisi kuesioner dari *google form*. Maka peneliti memberikannya secara *offline* yaitu dengan mendatangi rumah responden dengan mematuhi protokol kesehatan saat pelaksanaan penelitian.
- i. Peneliti menyebarkan kuesioner *pretest* kepada kelompok intervensi dan kelompok kontrol secara *online* melalui *group* WhatsApp. Waktu yang diberikan untuk mengisi kuesioner *pretest* yaitu 15 menit.
- j. Jika semua responden sudah mengisi kuesioner *pretest*. Kemudian melakukan penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi selama 15 menit. Edukasi diberikan melalui *videocall* WhatsApp maksimal 8 orang. Dalam satu panggilan *videocall group*, peneliti memberikan edukasi kepada 7 orang. Setiap panggilan diberikan edukasi yang sama dengan durasi intervensi 15 menit. Kemudian melakukan panggilan lain untuk dilakukannya edukasi kepada responden selanjutnya dengan durasi yang sama.
- j. Setelah selesai kegiatan penyuluhan kesehatan melalui *videocall* WhatsApp. Peneliti memberikan informasi bahwa akan dilakukan *posttest* satu minggu kemudian setelah dilakukan edukasi kesehatan baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.
- k. Satu minggu setelahnya peneliti menyebar kuesioner *posttest* melalui *group* WhatsApp. Waktu yang diberikan untuk mengisi kuesioner yaitu 15 menit.

- l. Di akhir penelitian, peneliti memberikan cenderamata sebagai tanda terimakasih kepada responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian.
- m. Setelah data *pretest* dan *posttest* terkumpul, kemudian peneliti melakukan pengolahan data dan menganalisis hasil penelitian

3. Tahap Akhir Penelitian

Tahap akhir dari penelitian ini terdiri beberapa tahap, yaitu:

- a. Data yang sudah terkumpul kemudian diolah menggunakan Microsoft Excel dan IBM SPSS Statistic 20.
- b. Data demografi diolah di Microsoft Excel dengan memberikan kode disetiap variabel kemudian data dianalisis menggunakan analisa distribusi frekuensi di IBM SPSS Statistic 20.
- c. Data *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol diolah di Microsoft Excel dengan memberikan kode disetiap kategori tingkat kepatuhan yaitu kepatuhan tinggi, sedang dan rendah. Setelah di coding, data diolah data dianalisis menggunakan analisa distribusi frekuensi di IBM SPSS Statistic 20.
- d. Setelah itu data dari kuesioner MMAS-8 dilakukan uji normalitas data, kemudian dilakukan uji *Wilcoxon* karena data berdistribusi tidak normal.
- e. Setelah uji *Wilcoxon*, data *posttest* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan uji *Mann Whithney* untuk mengetahui hasil akhir dari penelitian.
- f. Data yang sudah diolah kemudian dianalisis dan dibahas dipembahasan serta menyimpulkan hasil penelitian yang didapatkan.

J. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Letung Kepulauan Riau. Waktu penelitian dimulai dari Februari-Juli 2022 dengan diawali studi pendahuluan, penyusunan proposal, pengambilan data dan penyusunan laporan hasil penelitian. Pengambilan data dilakukan bulan Juni 2022 dan penyusunan laporan hasil dimulai dari Juni-Juli 2022.

K. Etika Penelitian

Penelitian ini memperhatikan prinsip-prinsip etik selama penelitian sehingga dapat digunakan untuk meyakinkan responden bahwa responden mendapatkan perlindungan dari segala hal (Masturoh & Anggita, 2018). Penelitian ini telah disetujui oleh Ketua Komite Etik Penelitian Universitas 'Aisyiyah Bandung Nomor : 172/KEP.01/UNISA-BANDUNG/VII/2022.

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan lembar persetujuan bahwa subjek bersedia menjadi responden untuk diteliti. Di dalam *informed consent* berisi penjelasan singkat dari penelitian sehingga responden memahami maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan.

2. *Anonymity*

Pada aspek ini peneliti menjaga kerahasiaan subjek penelitian dan hanya peneliti yang mengetahui nama responden dengan tidak mencantumkan nama lengkap pada saat pengolahan data dan lampiran laporan.

3. Kerahasiaan

Dalam penelitian ini peneliti menjamin kerahasiaan data dan informasi dari responden dengan tidak menyebarkan kepada siapapun dan data yang dilaporkan hanya berupa kelompok tanpa identitas.

4. *Beneficient*

Penelitian ini mempunyai dasar kemanfaatan untuk responden dan pihak program di Puskesmas Letung agar melakukan edukasi secara rutin pada pasien diabetes melitus sehingga memahami penatalaksanaan diabetes melitus secara tepat terutama dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan.

5. *Non-Maleficient*

Peneliti akan memastikan responden bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan bahaya dan responden tidak merasa dirugikan selama penelitian.

6. Keadilan

Pada penelitian ini, peneliti memperhatikan sikap adil dengan memberikan penjelasan yang sama kepada seluruh responden dan tidak membedakan responden dari status, suku, ras, dan agama.