

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Variabel Penelitian

Dalam penelitian variabel adalah aspek yang diamati untuk di ukur oleh peneliti guna memperoleh data yang akan digunakan dalam menarik suatu kesimpulan (Lianasari & Ahmadi, 2022). Berdasarkan kerangka konsep di atas variabel dari penelitian ini yaitu :

1. Variabel Independent (Variabel Bebas)

Variabel bebas adalah variabel yang dianggap memiliki atau peran dalam menyebabkan perubahan pada variabel dependen. Variabel ini juga disebut sebagai variabel stimulus atau predictor, karena tidak dipengaruhi oleh variabel lain dalam hubungan yang sedang diamati (Mochammad Fahmi Arsyian, 2022). Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan sikap pasien diabetes mellitus tipe 2.

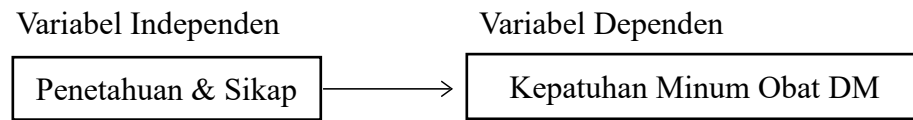
2. Variabel Dependent (Variabel Terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang mengalami perubahan atau dampak sebagai hasil dari pengaruh variabel independen (Mochammad Fahmi Arsyian, 2022). Dalam penelitian yang menjadi variabel terikat adalah kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah sebuah uraian dari visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu

dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep dari penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori dan tujuan penelitian, peneliti ingin mengidentifikasi apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Sale Kabupaten Rembang.

C. Hipotesis

Hipotesis berasal dari kata hipo yang berarti lemah dan tesis yang berarti pernyataan. Makna tersebut merujuk pada sebuah pernyataan yang sifatnya masih sementara sehingga membutuhkan pembuktian lebih lanjut guna menentukan apakah pernyataan tersebut dapat diterima atau harus ditolak. Penegasan ini dilakukan berdasarkan fakta atau data empiris yang dikumpulkan selama proses penelitian. Dengan kata lain, hipotesis merupakan sebuah proposisi mengenai hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang diformulasikan agar dapat diuji secara empiris (Hamdani & Sa'diyah, 2025).

1. Ha : Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan dan dengan Kepatuhan Minum Obat pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Sale Kabupaten Rembang.
2. Ha : Ada Hubungan Tingkat Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat

pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Sale Kabupaten Rembang.

3. H0 : Tidak Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatahun Minum Obat pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Sale Kabupaten Rembang.
4. H0 : Tidak Ada Hubungan Tingkat Sikap dengan Kepatahun Minum Obat pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Sale Kabupaten Rembang.

D. Jenis, Desain dan Rancangan Penelelitian

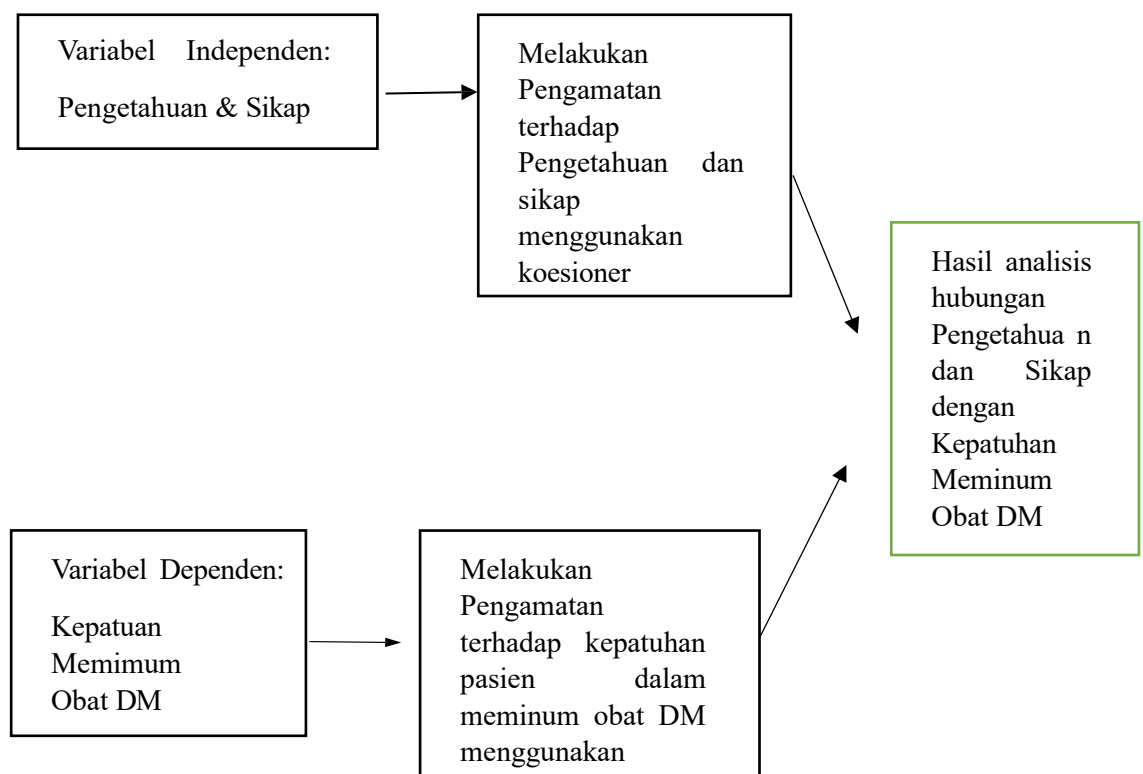
1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah Penelitian Kuantitatif, yaitu Menggunakan data angka untuk menguji hipotesis, statistik, dan relasi variabel. Eksperimen digunakan dalam mengendalikan variabel dan memberikan perlakuan khusus untuk membuktikan teori sedangkan survei dilakukan untuk mengumpulkan fakta/data dari lapangan dalam jumlah sampel banyak (Rusydi A.Siroj, 2024).

2. Desain Penelitian

Studi observasional dengan desain penelitian Studi *case-control* (kasus-kontrol) dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pasien diabetes militus tipe 2 dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Sale Kabupaten Rembang. Penelitian Studi *case-control* (kasus-kontrol) merupakan desain penelitian epidemiologi observasional analitik yang membandingkan kelompok kasus

(individu dengan penyakit/efek) dan kelompok kontrol (individu tanpa penyakit) untuk mengidentifikasi faktor risiko secara retrospektif. Retrospektif sendiri yaitu peneliti "menoleh ke belakang," dimulai dengan mengidentifikasi kelompok penyakit (kasus) dan tanpa penyakit (kontrol), lalu menelusuri paparan faktor risiko di masa lalu (Gita Dwi Prasasty, 2023).



Gambar 3.2 Konsep Dasar Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Sale Kabupaten Rembang

3. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, untuk meneliti populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data melalui

instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif, dengan Rancangan penelitian ini digunakan untuk menganalisis pengaruh variabel bebas yang terdiri dari Intellectual Capital dan Corporate Social Responsibility terhadap satu variabel terikat yaitu Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan meminum Obat pasien DM melalui satu variabel intervening yaitu keunggulan kompetitif.

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah semua pasien dengan diabetes mellitus yang melakukan rawat jalan di Puskesmas Sale Kabupaten Rembang pada bulan Januari – Oktober 2025 adalah sebanyak 282 pasien, yang terdiri dari pasien Diabetes Mellitus Tipe 1 sebanyak 12 dan Diabetes Mellitus tipe 2 sebanyak 270 pasien.

2. Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.

1) Kriteria Inklusi

- a) Pasien diabetes mellitus tipe 2 yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Sale Kabupaten Rembang.
- b) Bersedia menjadi responden, serta mengisi informed content dan kuesioner dengan lengkap.
- c) Pasien yang bersedia menjadi responden, namun tidak bisa membaca dan menulis tetapi ada perwakilan atau pendamping

dari keluarga yang membantu untuk mengisi kuesioner.

2) Kriteria Ekslusi

- a) Pasien diabetes mellitus tipe 1, pasien diabetes mellitus tipe 2, diabetes militus tipe gestasional dan diabetes mellitus tipe lain.
- b) Pasien dengan gangguan mental.
- c) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

Adapun perhitungan rumus menggunakan rumus Solvin:

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

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

$$n = \frac{282}{1+282x \ 10\%}$$

$$n = \frac{282}{1+2.82}$$

$$n = \frac{282}{3.82}$$

$$n = 73.8 \text{ (74 responden) Keterangan:}$$

$$n = \frac{\text{Jumlah sampel } N}{\text{Jumlah populasi}}$$

$$e^2 = \text{Margin of error } 10\%$$

$$e^2 = \text{Margin of error } 10\%$$

Jadi banyak sampel dalam penelitian ini adalah 74 orang (A n d i

A l i f T u n r u , 2 0 2 3)

F. Tempat dan Waktu Penelitian**1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sale Kabupten Rembang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sale Kabupten Rembang pada tanggal 14-18 Juli 2026.

G. Defisi Oprasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Defisi Oprasional	Instrumen	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<i>Independent</i> Tingkat Pengetahuan Pasien diabetes mellitus tipe 2	Segala hal yang diketahui pasien mengenai diabetes mellitus tipe 2	Kuesioner Tingkat Pengetahuan terdiri dari 24 pernyataan, kuisoner DKQ (Diabetes Knowledge Questionnaire) (Siti Rohimah Nurasyifa, 2021).	Pengukuran dilakukan dengan memberikan kuesioner DKQ yang terdiri dari 24 pernyataan. Responden memilih jawaban Benar, Salah, atau Tidak Tahu. Setiap jawaban kemudian diberi skor sesuai dengan kunci jawaban dan jumlah skor dihitung untuk menentukan tingkat pengetahuan.	Penilaian: Baik: 76-100% (Kontrol) Cukup: 56-75% (Kasus) Kurang ≤55% (Kasus)	Ordinal
<i>Independent</i> Sikap Pasien diabetes mellitus tipe 2	Respon pasien terhadap penyakit diabetes mellitus tipe 2	Kuesioner Sikap terdiri dari 15 pernyataan, Kuesioner DSME (Diabetes Self Management Education) (Nurkhastana & Karunianingtyas Wirawati, n.d.).	Pengukuran dilakukan dengan memberikan kuesioner sikap yang terdiri dari 15 pernyataan. Responden memberikan jawaban Setuju atau Tidak Setuju pada setiap pernyataan. Skor dari seluruh pernyataan dijumlahkan untuk menentukan kategori sikap.	Penilaian: Baik- 76-100% (Kontrol) Cukup: 56-75% (Kasus) Kurang: ≤55% (Kasus)	Ordinal
<i>Dependen</i> Kepatuhan Minum obat	Peberapa jauh perilaku minum obat, Mengikuti diet dan/atau melaksanakan	Kuesioner Kepatuhan Minum obat terdiri dari 8 pernyataan Kuesioner	Pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner MMAS-8 yang terdiri dari 8 pertanyaan. Responden memilih	Penilaian : Tinggi:	Ordinal

pada pasien diabetes tipe 2	perubahan gaya hidup seseorang. sesuai dengan rekomendasi yang telah disepakati dari penyedia pelayanan kesehatan.	SMMAS-8 Medication Adherence (Agustina, 2019).	(Morisky Scale)	jawaban sesuai dengan kondisi atau kebiasaan minum obat yang dialami. Setiap jawaban diberi skor sesuai ketentuan MMAS-8, kemudian skor dijumlahkan untuk menentukan tingkat kepatuhan.	100% (Kontrol) Sedang: 75-99% (Kasus) Rendah: <75% (Kasus)
-----------------------------	--	--	-----------------	---	--

H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti yaitu berupa kuesioner yang sesuai dengan variabel penelitian, pertanyaan pada kuesioner. Berisi no responden, kepersertaan BPJS, usia, jenis kelamin, jarak rumah dengan puskesmas, pekerjaan, pendidikan, lama menderita diabetes mellitus, adakah anggota keluarga yang menderita diabetes mellitus, pendapatan, apakah pernah mendapatkan edukasi tentang diabetes mellitus, apakah keluarga memotivasi anda untuk rutin pengobatan, persepsi sakit, dan apakah mempunyai penyakit komplikasi (Astuti et al., 2024).

Berikut cara pengumpulan data:

1. Peneliti mengajukan surat perijinan penelitian dari insitusi pendidikan program studi S1 Keperawatan Universitas An Nuur Purwodadi.
2. Melakukan uji laik etik di Universitas An Nuur Purwodadi dan telah diterbitkan sertifikat laik etik.
3. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang untuk melakukan penelitian di Puskesmas Di Puskesmas Sale Kabupaten Rembang.
4. Peneliti mengajukan permohonan ijin pengumpulan data Tingkat Kepatuhan Terhadap Meminum Obat pada pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Sale Kabupaten Rembang.
5. Melakukan randomisasi dengan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan

peneliti (Accidental Sampling) sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

6. Peneliti bertemu dengan responden.
7. Responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian, peneliti sebelumnya akan menanyakan terkait kemampuan responden dalam pengisian kuesioner.
8. Responden yang bersedia, bisa membaca dan menulis maka peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden.
9. Jika responden bersedia namun tidak bisa membaca dan menulis maka boleh diwakilkan oleh pendamping keluarga yang mengantar responden untuk berobat rawat jalan.
10. Sebelum pengisian kuesioner dilakukan pemeriksaan gula darah acak oleh peneliti.
11. Responden menjawab pertanyaan-pertanyaan yang terdapat pada kuesioner sesuai dengan petunjuk yang ada. Responden dapat bertanya pada peneliti apabila mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner dan peneliti harus memberikan penjelasan terkait hal tersebut.
12. Lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden dikumpulkan oleh peneliti untuk kemudian dilakukan analisa. Data yang diambil adalah data primer yaitu hasil dari mengisi kuesioner.

I. Instrumen / Alat Pengumpulan Data

Menurut (Muslihin, 2022) instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data dalam penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Sebelum kuesioner digunakan

sebagai alat pengumpulan data, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas untuk memastikan bahwa instrumen tersebut mampu mengukur variabel penelitian secara tepat dan konsisten.

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu pengukuran atau tes untuk mengetahui ketepatan dan keakuratan dari suatu alat ukur. Uji ini digunakan untuk membuktikan keakuratan setiap item dengan isi. Suatu kuesioner dinyatakan valid jika kuesioner yang dibuat mudah dipahami dan bisa diterima oleh responden (Heny Puspasari, 2022).

Dalam penelitian ini, validitas instrumen diperhatikan melalui validitas isi dan validitas empiris. Validitas isi dilakukan melalui penelaahan kesesuaian butir pertanyaan dengan indikator dari masing-masing variabel penelitian. Penelaahan tersebut meliputi relevansi pertanyaan, kejelasan bahasa, kesesuaian isi, serta keterwakilan setiap indikator dalam instrumen penelitian. Hasil penelaahan digunakan sebagai dasar untuk memastikan bahwa setiap butir pertanyaan sesuai dengan tujuan pengukuran.

Selanjutnya, validitas empiris dilakukan melalui uji statistik menggunakan korelasi Pearson Product Moment antara skor masing-masing butir pertanyaan dengan skor total instrumen. Uji validitas dilakukan terhadap 30 responden. Dengan jumlah responden sebanyak 30 orang, diperoleh nilai r tabel sebesar 0,361 pada taraf signifikansi 5%. Suatu butir pertanyaan dinyatakan valid apabila nilai r hitung $> r$ tabel (0,361) dan nilai p -value $< 0,05$.

Dalam penelitian ini, uji validitas dilakukan terhadap tiga instrumen, yaitu *Diabetes Knowledge Questionnaire* (DKQ) sebanyak 24 butir pertanyaan, kuesioner *Diabetes Self-Management Education* (DSME) sebanyak 15 butir pertanyaan, dan *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) sebanyak 8 butir pertanyaan. Output uji menunjukkan bahwa seluruh instrumen diuji menggunakan korelasi Pearson dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden.

Berdasarkan hasil uji validitas terhadap 24 item pertanyaan Kuesioner DKQ, seluruh item P1 sampai dengan P24 dinyatakan valid. Hal ini ditunjukkan oleh seluruh nilai r hitung berada di atas r tabel (0,361), yaitu berkisar antara 0,371–0,870, serta seluruh nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, seluruh 24 item Kuesioner DKQ layak digunakan dalam penelitian dan tidak ada item yang perlu dieliminasi berdasarkan hasil uji validitas.

Pada instrumen DSME, hasil korelasi item-total menunjukkan nilai korelasi yang berada pada rentang 0,386–0,716, dengan seluruh nilai signifikansi $p < 0,05$. Dengan demikian, seluruh 15 butir pertanyaan DSME dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam penelitian.

Pada instrumen MMAS-8, hasil uji validitas menunjukkan nilai korelasi item-total sebesar 0,474; 0,587; 0,742; 0,498; 0,558; 0,685; 0,467; dan 0,545. Seluruh nilai tersebut lebih besar daripada r tabel sebesar 0,361 dan seluruh nilai signifikansi berada di bawah 0,05. Oleh karena itu, seluruh 8 butir pertanyaan MMAS-8 dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan derajat konsistensi di antara dua skor hasil pengukuran pada objek yang sama, meskipun menggunakan alat ukur dan skala yang berbeda. Pengukuran reliabilitas menggunakan Alpha Cronbach (Muhammad Khumeadi, 2012). Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,70. Apabila instrumen telah memenuhi kriteria validitas dan reliabilitas, maka kuesioner tersebut layak digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian. Namun, pada penelitian ini tidak dilakukan uji reliabilitas kembali terhadap kuesioner karena instrumen tersebut telah digunakan dan diuji reliabilitasnya pada penelitian sebelumnya.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas menggunakan program SPSS, instrumen DKQ yang terdiri dari 24 item memperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,884. Nilai tersebut lebih besar dari 0,70 sehingga instrumen DKQ memiliki reliabilitas yang baik.

Instrumen DSME yang terdiri dari 15 item memperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,828. Nilai tersebut lebih besar dari 0,70 sehingga instrumen DSME memiliki reliabilitas yang baik.

Sementara itu, instrumen MMAS-8 yang terdiri dari 8 item memperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,681. Nilai tersebut berada sedikit di bawah batas 0,70, tetapi menunjukkan konsistensi internal yang cukup. MMAS-8 merupakan instrumen baku yang telah banyak digunakan untuk mengukur kepatuhan minum obat, sehingga penggunaannya tetap dipertimbangkan

berdasarkan karakteristik instrumen dan hasil penelitian sebelumnya.

Dengan demikian, hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa instrumen DKQ dan DSME memiliki reliabilitas yang baik, sedangkan MMAS-8 memiliki konsistensi internal yang cukup.

Instrumen penelitian berisi serangkaian pertanyaan yang harus dijawab oleh responden sesuai dengan pendapat dan pengetahuan yang dimilikinya. Berikut merupakan kuesioner kepatuhan yang dipakai dalam penelitian ini :

1. Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang diabetes mellitus

Kuesioner Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ) ini menggunakan kuesioner yang sudah ada dengan total 24 pernyataan dan sudah dilakukan uji normalitas skor pengetahuan.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas, DKQ yang terdiri dari 24 item memperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,884, sehingga instrumen dinyatakan reliabel dan memiliki konsistensi internal yang baik. Uji ini dilakukan untuk mengetahui nilai cut off point. Apabila $p \text{ value} > 0.05$ berdistribusi normal (cut off point menggunakan mean), apabila $p \text{ value} < 0.05$ tidak berdistribusi normal (cut off point menggunakan median) kemudian didapatkan hasil uji normalitas menggunakan uji Kolmogorov Smirnov didapatkan $p \text{ value } 0.119 > 0.05$ berarti data berdistribusi normal dan menggunakan nilai cut off point Mean (Siti Rohimah Nurasyifa, 2021).

Tabel 3.2 Sebaran Pernyataan Tingkat Pengetahuan Tentang DM

Variabel	Indikator	Nomor Soal	
		Negatif	Positif
Tingkat Pengetahuan	Pengetahuan umum	4,7,9,10,12,13,17,24	6,15,16,18
	Komplikasi diabetes	23	14,19
	Hiperglikemik dan hipoglikemik	21,22	5,8
	Jenis Penyakit dan penyebabnya	3	1,2,11

Penilaian tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi:

- a. Baik: skor 19–24 (76-100%)
- b. Kurang: skor 0–18 ($\leq 75\%$)

2. Kuesioner Sikap Tentang Diabetes Mellitus

Kuesioner Self Management Education (DSME) ini terdiri dari 15 pertanyaan yang telah di uji coba terlebih dahulu, sehingga kuesioner telah valid dan reliabel (Fadhol Romdhoni et al., 2024).

Berdasarkan hasil uji reliabilitas menggunakan SPSS, instrumen DSME yang terdiri dari 15 item memperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,828. Nilai tersebut lebih besar dari 0,70 sehingga instrumen DSME dinyatakan reliabel dan memiliki konsistensi internal yang baik.

Tabel 3.3 Sebaran Pernyataan Sikap Tentang Diabetes Mellitus

Variabel	Indikator	Nomor Soal	
		Negatif	Positif
Sikap	Diet	4,7,13	8,10,11,12
	Aktivitas Fisik	-	9
	Monitoring Glukosa Darah	3	1,2
	Terapi Meminum Obat	15	14
	Perawatan Umum	5	6

Penilaian sikap dikategorikan menjadi:

- a. Baik: skor 12–15 (76–100%)

- b. Kurang: skor 0–11 ($\leq 75\%$)

3. Kuesioner Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data (Menurut Morisky and Munter 2008, 2019). Dalam penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang menggunakan metode MMAS-8.

Lembar kuesioner mengenai data Karakteristik responden mencakup jenis kelamin, Pendidikan terakhir, pendapatan, lama menderita hipertensi dan di bawahnya kuesioner berisi pernyataan untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Jumlah Kuisisioner terdiri dari 8 pernyataan menggunakan metode MMAS-8. Pada penelitian ini peneliti menggunakan skala guttman untuk pertanyaan no. 1-7 dan skala likert untuk pertanyaan no.8.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas menggunakan SPSS, instrumen MMAS-8 memperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,681. Nilai tersebut menunjukkan konsistensi internal yang cukup. Oleh karena MMAS-8 merupakan instrumen baku yang telah digunakan secara luas dalam pengukuran kepatuhan pengobatan, instrumen tersebut tetap digunakan dalam penelitian ini dengan mengacu pada ketentuan penskoran instrumen.

Kategori tingkat kepatuhan minum obat terdiri atas:

- a. Kepatuhan tinggi
- b. Kepatuhan rendah

J. Rencana Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya akan dilakukan analisis data (Metha Kemala Rahayu Syafwan, 2024). Data yang terkumpul kemudian diolah dengan tahap sebagai berikut:

a. Memeriksa data (Editing)

Daftar pertanyaan yang telah selesai diisi kemudian diperiksa yaitu dengan memeriksa kelengkapan jawaban.

b. Memberi Tanda Kode (Coding)

Hasil jawaban yang telah diperoleh diklasifikasikan ke dalam kategori yang telah ditentukan dengan cara memberi tanda atau kode.

1. Kuesioner tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus tipe 2

Kode 1: Benar

Kode 0: Salah

Penilaian:

Kode 1: Baik (18-24) (76-100%)

Kode 2: Cukup (13-17) (56-75%)

Kode 3: Kurang (1-12) ($\leq 55\%$)

2. Kuesioner tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus tipe 2

Kode 1 : Setuju

Kode 0 : Tidak Setuju

Penilaian:

Kode 1: Baik (11-15) (100%)

Kode 2: Cukup (8-10) (56-75%)

Kode 3: Kurang (1-7) ($\leq 55\%$)

3. Kuesioner kepatuhan meminimum obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2

Kode 4: Tidak pernah

Kode 3: Sekali-kali

Kode 2: Terkadang

Kode 1: Biasanya

Kode 0: Setiap saat

Penilaian:

Kode 1: Tinggi (Skor 8) (100%)

Kode 2: Sedang (Skor 6 - <8) (75-99%)

Kode 3: Rendah (Skor <6) ($\leq 75\%$)

c. Memasukan Data (Entry Data)

Peneliti melakukan memprosesan data, agar data hasil penyebaran kuesioner dapat dianalisa dengan memindahkan data dari kuesioner ke master tabel.

d. Pembersihan Data (Cleaning)

Pada pembersihan data peneliti melakukan pembersihan apabila semua data setiap sumber atau responden selesai dimasukan, perlu dicek kembali agar pada pelaksanaan analisa data bebas dari kesalahan.

2. Rencana Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menurut (Sugiyono, 2019), adalah sebagai berikut :

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel penelitian, yaitu tingkat pengetahuan, sikap, dan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sale Kabupaten Rembang. Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase sehingga dapat memberikan gambaran mengenai kondisi responden berdasarkan masing-masing variabel penelitian (Desy Triyani Parinussa, 2026).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik, yaitu sebanyak 39 responden (52,7%). Sementara itu, responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 35 responden (47,3%). Berdasarkan variabel sikap, sebagian besar responden memiliki sikap baik, yaitu sebanyak 39 responden (52,7%), sedangkan responden dengan sikap kurang sebanyak 35 responden (47,3%).

Pada variabel kepatuhan minum obat, sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan tinggi, yaitu sebanyak 39 responden (52,7%), sedangkan responden dengan tingkat kepatuhan rendah sebanyak 35

responden (47,3%). Data tersebut selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk memberikan gambaran mengenai distribusi masing-masing variabel penelitian.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dalam penelitian ini. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan sikap, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Spearman Rho, karena data yang digunakan berupa data kategorik. Uji ini digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat serta antara sikap dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sale Kabupaten Rembang. Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Apabila nilai p value $\leq 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen. Sebaliknya, apabila nilai p value $> 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel tersebut (Harokan et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 74 responden, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat, dengan hasil uji Spearman Rho

menunjukkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Sale Kabupaten Rembang.

Hasil analisis selanjutnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan minum obat, dengan hasil uji Spearman Rho menunjukkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Sale Kabupaten Rembang.

Berdasarkan kedua hasil analisis tersebut, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Sale Kabupaten Rembang.

Tabel 3.4 Pedoman untuk Memberikan Interpretasi

Koefisien Korelasi	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

Sumber: Sugiyono (2023).

K. Etika Penulisan

Penelitian harus memperhatikan beberapa prinsip etik yang harus peneliti junjung tinggi kepada responden penelitian diantaranya (Nursalam, 2020) :

1. Persetujuan Responden (Informed Consent)

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Sebaliknya jika tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Informasi yang ada pada lembar persetujuan ialah partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, dan kerahasiaan.

2. Tanpa Nama (Anonymity)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar pengkajian dan hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar kuesioner.

3. Kerahasiaan (Confidentiality)

Prinsip etik beneficence dalam penelitian adalah kewajiban membantu orang lain dengan mengupayakan manfaat maksimal dan kerugian minimal. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan intervensi untuk memberikan manfaat kepada responden.