

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Pengumpulan data yang digunakan berupa lembar Kuesioner pernyataan tersebut terdiri dari beberapa bagian. Bagian pertama Demografi, Bagian kedua Penilaian Kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner MARS-5 (*Medicatio Adherence Report Scale*) data kemudian diolah menggunakan analisis *Chi Square*.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Pelaksanaan ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang alamat Jl. Galuh MAS Raya No.1, Sukaharja, Telukjambe Timur, Kabupaten Karawang, Jawa Barat 41361.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Februari 2019 di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah semua pasien gagal jantung kongestif yang berobat rawat jalan di poli klinik jantung Rumah Sakit Umum Daerah Karawang selama 3 bulan kebelakang (November, Desember, Januari).

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi. Teknik pengambilan sampel data penelitian ini adalah Pengambilan responden secara *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoadmojo,2010).

3.4 Cara Perhitungan Sampel

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus dari Slovin (Supranto, 2000) sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir 0,05

Populasi yang didapatkan dalam 3 bulan kebelakang (November, Desember, Januari) yaitu 774 pasien, sedangkan jika dimasukan kedalam rumus Slovin sebagai berikut :

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

$$n = \frac{774}{1 + 774 (0,5)^2}$$

$$n = \frac{774}{1 + 774 (0,0025)}$$

$$n = \frac{774}{775 (0,0025)}$$

$$n = \frac{774}{1 + 1,9375}$$

$$n = \frac{774}{2,9375} = 263,489$$

Untuk menjaga kemungkinan adanya responden yang dropout, maka jumlah sampel dilebihkan menjadi 278 sampel.

3.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi Sampel

3.5.1 Kriteria inklusi :

1. Semua pasien gagal jantung kongestif yang berumur 18-74 Tahun
2. Pasien yang terdiagnosa gagal jantung kongestif sedang menjalani rawat jalan di poli jantung selama bulan Februari 2019
3. Pasien bersedia menjadi responden penelitian

3.5.2 Kriteria Eksklusi :

1. Pasien dengan penyakit penyerta komplikasi

3.6 Variabel Penelitian

3.6.1 Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah karakteristik pasien gagal jantung kongestif meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat penyakit dalam keluarga, dan lama menderita penyakit.

3.6.2 Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Tingkat Kepatuhan Minum obat.

3.7 Alat dan Bahan yang digunakan

1. Alat

Alat yang digunakan untuk penelitian ini adalah kuesioner demografi dan kuesioner MARS-5 untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pasien Gagal ginjal kongestif. MARS-5 (*Medication Adherence Report Scale*) merupakan skala kuesioner dengan butir pertanyaan sebanyak 5 butir menyangkut dengan kepatuhan minum obat.

2. Bahan/objek penelitian

Pasien gagal jantung kongestif rawat jalan di poli klinik jantung RSUD Karawang.

3.8 Definisi Operasional Pada Penelitian

Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel ganda merupakan angka yang menunjukkan arah dan kuatnya hubungan antara dua variabel independen secara bersama-sama atau lebih dengan satu variabel dependen. Analisa tingkat kepatuhan untuk melihat dan menilai variabel-variabel yang akan diukur. Definisi operasional dalam penelitian diatas adalah sebagai berikut :

a. Usia saat penelitian dilaksanakan Ilfa (2010).

Kategori :

1. masa awal dewasa : 18-40 tahun
2. dewasa madya : 41-60 tahun
3. dewasa lanjut : 61-64 tahun
4. masa manula : 65-74 tahun

b. Jenis kelamin saat penelitian Laki-laki dan Perempuan.

c. Pendidikan saat penelitian dilaksanakan

Kategori :

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. DIPLOMA
5. SARJANA

d. Pekerjaan saat penelitian dilaksanakan

Kategori :

1. PNS
2. Pegawai swasta
3. Buruh
4. Petani
5. Pensiunan, dan
6. IRT.

e. *Medication Adherence Rating Scale (MARS-5)*

Kategori :

1. Kepatuhan tinggi : skor MARS-5 adalah 25
2. Kepatuhan sedang : skor MARS-5 adalah 6-24
3. Kepatuhan rendah : skor MARS-5 adalah 0-5

- f. Hubungan antara karakteristik pasien dengan tingkat kepatuhan pasien adalah ada atau tidaknya korelasi antara karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat penyakit dalam keluarga, dan lama menderita) dengan kepatuhan pasien gagal jantung kongestif yang mendapatkan terapi pengobatan. Jika hubungan tersebut dianalisis dalam uji statistik dengan taraf signifikansi $p=0,05$ kemudian menghasilkan nilai signifikansi $p<0,05$, maka terdapat hubungan antara karakteristik pasien tersebut dengan tingkat kepatuhan pengobatan. Jika dalam uji statistik dengan taraf signifikansi $p=0,05$ kemudian menghasilkan nilai signifikansi $p>0,05$, maka tidak terdapat hubungan antara karakteristik pasien tersebut dengan tingkat kepatuhan pengobatan.
- g. Istilah kepatuhan digunakan untuk menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar sesuai dosis, frekuensi, dan waktunya. Ketaatan sendiri memiliki arti pasien menjalankan apa yang telah dianjurkan oleh dokter atau apotekernya (Nursalam & Kurniawati, 2007)
- h. Ketidakepatuhan merupakan suatu sikap dimana pasien tidak disiplin atau tidak maksimal dalam melaksanakan pengobatan yang telah diinstruksikan oleh dokter kepadanya (Aditama, 2012)

3.9 Analisis data dan Pengolahan Data

a. Analisa data

Hasil penelitian akan disajikan dan dijabarkan dalam bentuk narasi, teks, dan tabel serta dihitung persentasenya dengan metode analisa deskriptif. Untuk menjawab masalah yang menjadi tujuan penelitian ini maka analisis datanya dilakukan adalah sebagai berikut : Melihat tingkat kepatuhan dengan MARS-5 (*Medication Adherence Report Scale*), Melihat hubungan faktor demografi dengan tingkat kepatuhan menggunakan analisis *Chi Square*.

b. Jenis data

Jenis data yang digunakan adalah data primer yaitu data yang diperoleh dari responden melalui kuesioner, dan data sekunder yaitu melihat Rekam Medis (RM).

c. Pengolahan data

Data yang telah dikumpulkan dari responden akan diolah menggunakan program *computer software* SPSS for windows versi 22. Pengolahan data Menurut Notoatmodjo, (2012) yaitu setelah data terkumpul langkah-langkah pengolahan data dilakukan dengan editing, scoring, coding, tabulating, processing, dan cleaning sebagai berikut :

1. *Editing*

Memeriksa kembali kuesioner *MARS-5* dari responden yang telah diwawancarai.

2. *Scoring* (penilaian)

Pada tahap *scoring* ini penelitian memberi nilai pada data sesuai dengan skor yang telah ditentukan berdasarkan kuesioner dari responden yang telah diwawancarai.

3. *Coding*

Setelah data terkumpul dan selesai diedit, tahap berikutnya adalah mengkode data. Untuk mempermudah mengolah data hasil observasi di beri kode langsung pada lembar instrumen.

4. *Tabulating*

Kegiatan *tabulating* meliputi memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam diagram sesuai kriteria yang telah ditentukan berdasarkan kuesioner yang telah ditentukan skornya.

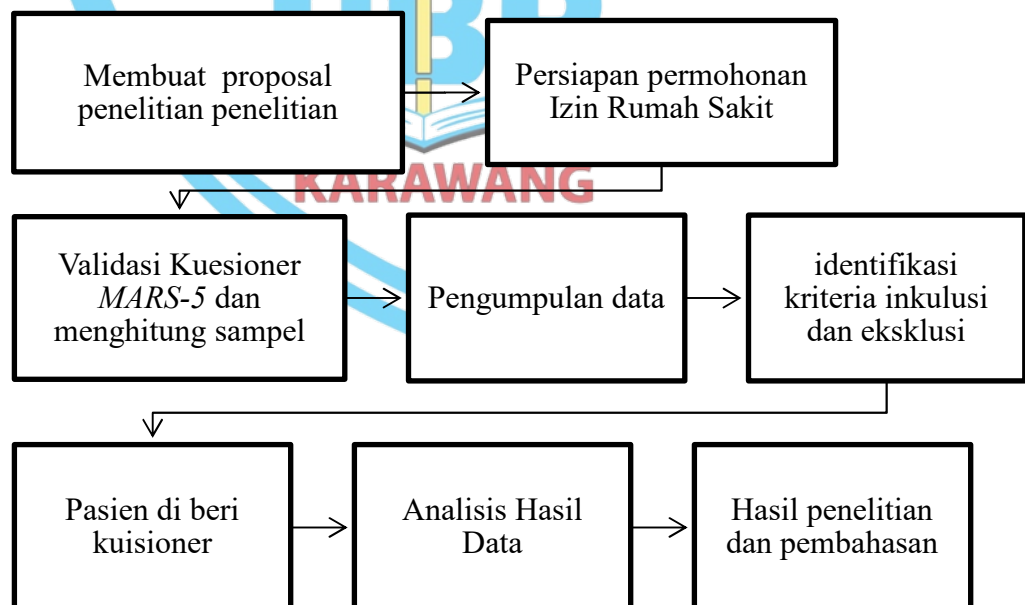
5. *Entry*

Setelah dilakukan *editing* dan *coading*, diproses melalui program pengolah data menggunakan perangkat lunak komputer.

6. *Cleaning*

Kegiatan ini merupakan kegiatan pembersihan data dengan cara pemeriksaan kembali data yang sudah di entry, apakah ada kesalahan atau tidak. Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan ulang terhadap data, pengkodean, scoring.

3.10 Prosedur Penelitian



Gambar 3.1 Bagan alur penelitian