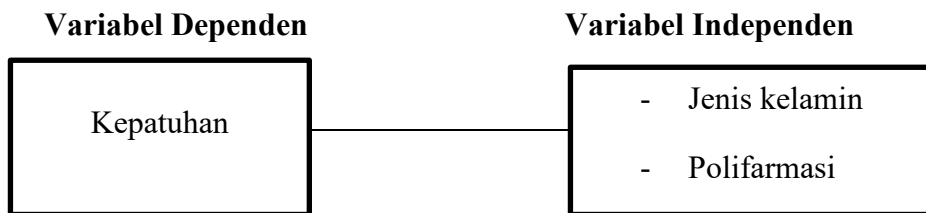


BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Variabel yang akan diteliti terdiri dari variabel dependen kepatuhan dan variabel independennya jenis kelamin dan polifarmasi.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini menggunakan dua variabel dengan yaitu Analisa Tingkat kepatuhan. Untuk melihat dan menilai variabel-variabel yang akan diukur. Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. “Pasien Diabetes Melitus adalah pasien dengan kadar gula darah tinggi (kadar gula darah sewaktu >200 mg/dl dan kadar gula darah puasa >126 mg/dl)”
2. “Pasien dewasa adalah yang dikatakan masa awal dewasa pada usia 18-40 tahun, dewasa madya adalah 41-60 tahun, dewasa lanjut > 60 tahun dan masa manula 65 tahun ke atas” (Depkes RI, 2010)
3. “Polifarmasi ialah penggunaan beberapa obat secara bersamaan, yang dapat diartikan sebagai jumlah obat yang digunakan terlalu banyak atau lebih dari 5 jenis obat” (Bushardt, 2008)
4. Menurut Tangkudung, 2014 “Jenis Kelamin mengacu pada perbedaan biologi antara perempuan dan laki-laki, perbedaan secara biologis ini dibawa sejak lahir dan tidak dapat diubah”
5. “Kepatuhan merupakan tindakan mematuhi rejimen perawatan yang direkomendasikan oleh dokter dan berlangsung lama” (Awad dkk, 2015)

6. “Tingkat kepatuhan pasien minum obat adalah suatu tingkat perilaku pasien saat meminum obat sesuai yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Tingkat kepatuhan dilihat dari hasil pengisian/penilaian kuesioner MMAS-8”.

1.3 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian Analitik dengan menggunakan metode *Cross Sectional* dan pengambilan data secara *prospective*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Random Sampling*. Pengumpulan sampel berasal dari data primer dengan mengobservasi data hasil kuesioner MMAS-8 kepatuhan minum obat. Data kemudian diolah secara statistik menggunakan analisis *Chi-Square*.

1.4 Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini ialah *Purposive random sampling* yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah subjek penelitian yang digunakan dihitung berdasarkan rumus persoalan atau satu sampel (Lemeshow and David, 1997), yaitu :

$$n = \frac{(za)^2 \times p(1-p)}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,53(1-0,53)}{(0,1)^2}$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,53(0,47)}{0,01}$$

$$n = \frac{0,95}{0,01}$$

$$n = 95$$

Keterangan :

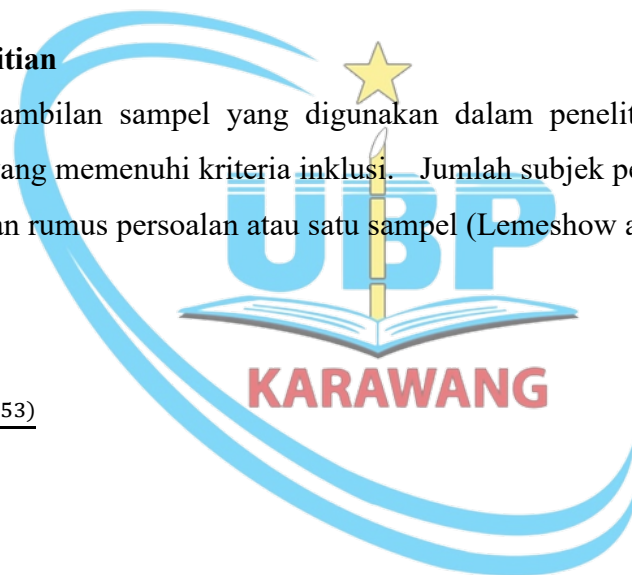
$Z\alpha$ = derivat baku alfa

p = proporsi variabel yang diteliti

d = presisi

n = jumlah sampel

“Pada penelitian ini ditetapkan nilai α sebesar 5% sehingga nilai $Z\alpha = 1,96$ dengan nilai presisi (d) sebesar 10%”. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sinuraya dkk, (2018) “diketahui nilai prevalensi tingkat kepatuhan rendah pada pasien dewasa 53%”.



Dengan demikian besar sampel yang terhitung adalah 95 sampel pasien. Jadi sampel pada penelitian ini adalah 95 sampel pasien dibulatkan menjadi 115 sampel pasien yang diwawancarai. Yang menjadi dasar pemikiran diwawancarai sampel sebanyak 115 sampel responden sesuai kriteria inklusi yang didapat adalah untuk memenuhi dan meminimalisir adanya tingkat kesalahan pada analisa tingkat kepatuhan pasien minum obat.

1.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel.

- a. Pasien Diabetes Mellitus yang berobat di salah satu Rumah Sakit Swasta Karawang
- b. Lembar resep pasien diabetes mellitus rawat jalan dari poli penyakit dalam
- c. Pasien yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian. Dalam penelitian ini kriteria eksklusi adalah :

Pasien yang berusia 65 tahun keatas.

1.6 Bahan yang digunakan

Bahan yang digunakan untuk penelitian adalah lembar resep hasil pemeriksaan dokter di salah satu Rumah Sakit Swasta Karawang

1.7 Alat yang digunakan

“Alat yang digunakan untuk penelitian adalah Kuesioner MMAS-8 untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pasien diabetes mellitus. MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) merupakan skala kuesioner dengan butir pertanyaan sebanyak 8 butir menyangkut dengan kepatuhan minum obat”. (Alat MMAS-8 terdapat pada lampiran 3).

1.8 Uji Validitas

Uji validasi dilakukan terhadap kuesioner dengan responden sebanyak 25 pasien menggunakan SPSS 25.

1.9 Metode pengumpulan data

Jenis data yang digunakan adalah data primer. Pengumpulan data dilihat dengan melihat resep pada pasien rawat jalan pada poli penyakit dalam di salah satu Rumah Sakit Swasta Karawang.

1.10 Jalannya penelitian

Adapun jalannya penelitian dari penelitian ini adalah :

1. Persiapan

Persiapan yang dilakukan yaitu membuat proposal penelitian, izin penelitian di salah satu Rumah Sakit Swasta Karawang, validasi kuesioner MMAS-8 dan menghitung sampel.

2. Pengambilan data awal

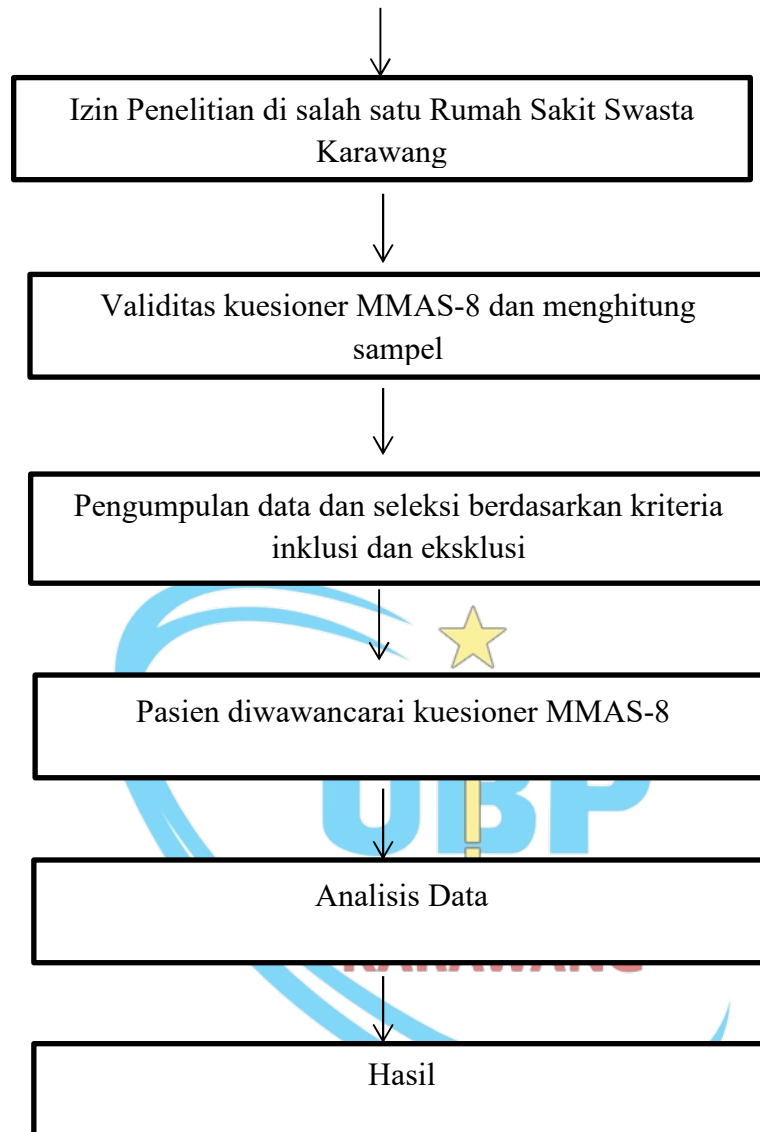
Jenis data yang digunakan adalah data primer. Pengumpulan data dilakukan dengan melihat resep pada pasien rawat jalan pada poli penyakit dalam di salah satu Rumah Sakit Swasta Karawang. Data yang diambil meliputi nama pasien, usia, alamat, jenis kelamin, penyakit yang diderita pasien, dan obat antidiabetik yang digunakan.

3. Seleksi pasien

Pasien diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan melihat lembar resep pasien rawat jalan.

4. Skema jalannya penelitian

Pembuatan Proposal



Gambar 3.2. Skema Cara Kerja

3.11 Analisis data

Untuk menjawab masalah dan hipotesis yang menjadi tujuan penelitian ini maka analisis datanya dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Melihat tingkat kepatuhan dengan analisis kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8).
2. Hubungan faktor resiko kepatuhan dengan analisis *Chi-Squer*.

3.12 Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini dilaksanakan dengan tahap sebagai berikut :

1. *Editing*

Memeriksa kembali kuesioner MMAS-8 dari responden yang telah diwawancarai.

2. *Skoring* (penilaian)

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

3. *Tabulating* (tabulasi)

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

4. *Coding*

Dilakukan dengan memberi tanda pada masing-masing jawaban dengan kode berupa angka, sehingga memudahkan proses pemasukan data di komputer.

5. *Data Entry* (memasukkan data)

Tahap terakhir dalam penelitian ini yaitu pemrosesan data, yang dilakukan oleh peneliti adalah memasukkan data dari kuesioner ke sistem pengolahan data komputer.

6. *Cleaning*

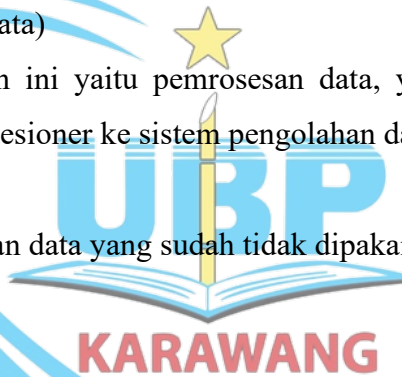
Membuang data atau pembersihan data yang sudah tidak dipakai.

3.13 Fasilitas yang diperlukan

Pada penelitian ini ada beberapa fasilitas yang diperlukan untuk mempermudah dan melancarkan jalannya penelitian yaitu lokasi tempat penelitian yang dipilih adalah salah satu Rumah Sakit Swasta Karawang dan bahan yang digunakan untuk penelitian adalah lembar resep hasil pemeriksaan dan dengan minimal obat yang diberikan ke pasien 3 item obat, identitas pasien seperti : nama pasien, usia, jenis kelamin, alamat pasien. Alat yang digunakan untuk penelitian adalah Kuesioner MMAS-8 untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pasien Diabetes Melitus.

3.14 Tabulasi Data

Pada penelitian ini digunakan analisis deskriptif untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan pasien dengan hasil berupa presentase. Data yang diperoleh dalam penelitian ini diolah dengan menggunakan *Microsoft Office Excel 2010* untuk mengetahui hasilnya.



Penyajian data dalam penelitian ini menggunakan tabel untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan oleh pasien Diabetes Melitus di salah satu Rumah Sakit Swasta Karawang.

Tabel 3.3 Cara Penilaian Kuesioner tingkat Kepatuhan *Morisky Scale 8-Item*

Nama : Umur :
Jenis Kelamin : Lama Menderita :

NO	Pertanyaan	Jawaban	skor
1	Pernahkah Anda lupa minum obat ?	Ya Tidak	1 0
2	Orang kadang-kadang tidak sempat minum obat bukan karena lupa. Selama 2 pekan terakhir ini pernahkan Anda dengan sengaja tidak meminum obat?	Ya Tidak	1 0
3	Pernahkan Anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter karena Anda merasa obat yang diberikan membuat keadaan anda menjadi lebih buruk ?	Ya Tidak	1 0
4	Pernahkan Anda lupa membawa obat ketika bepergian ?	Ya Tidak	1 0
5	Apakah Anda meminum obat Anda kemarin ?	Ya Tidak	0 1
6	Apakah Anda berhenti minum obat ketika anda merasa gejala yang dialami telah teratasi ?	Ya Tidak	1 0
7	Minum obat setiap hari merupakan sesuatu ketidaknyamanan untuk beberapa orang. Apakah anda merasa terganggu harus minum obat setiap hari ?	Ya Tidak	1 0

8	Berapa sering anda lupa minum obat ?	Tidak Pernah	0
		(Sesekali/	1
		Kadang-Kadang/	
		Biasanya/Selalu)	

Keterangan :

Skor > 2 : Kepatuhan Rendah

Skor 1 atau 2 : Kepatuhan Sedang

Skor 0 : Kepatuhan Tinggi

Penilaian angka kepatuhan terkait pada terapi farmakologi dengan kuesioner *Morisky 8-items* parameter penilaian tertentu yang telah tervalidasi adalah pengukuran skor *Morisky Scale 8-Item* untuk pertanyaan 1 sampai dengan 7, kecuali pertanyaan nomor 5 jawaban ya bernilai 1, sedangkan pertanyaan nomor 8 jika menjawab tidak pernah/jarang (tidak sekalipun dalam satu minggu) bernilai nol dan bila responden menjawab sesekali (satu/dua kali dalam seminggu), terkadang (tiga/empat kali dalam seminggu), biasanya (lima/enam kali dalam seminggu) dan setiap selalu bernilai 1. Pasien dengan total skor lebih dari dua dikatakan kepatuhan rendah, jika skor 1 atau 2 dikatakan kepatuhan sedang dan jika skor 0 dikatakan responden memiliki kepatuhan yang tinggi.