

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Gambaran Umum Penelitian

3.1.1 Kerangka Konsep

Menurut Notoatmojo (2012) “Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lain atau antara variabel satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti”.

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



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.1.2 Definisi Operational Variabel Penelitian

“Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel ganda dengan yaitu Analisa Tingkat kepatuhan. Untuk melihat dan menilai variabel-variabel yang akan diukur. Definisi operational dalam penelitian diatas adalah sebagai berikut” :

1. Menurut World Health Organization (WHO, 2013) “Hipertensi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg) yang menetap”.
2. Muzaham (2012) “Kepatuhan berobat adalah tingkah perilaku penderita dalam mengambil suatu tindakan atau upaya untuk secara teratur menjalani pengobatan”.
3. Aditama (2012) “Ketidakpatuhan merupakan suatu sikap dimana pasien tidak disiplin atau tidak maksimal dalam melaksanakan pengobatan yang telah diinstruksikan oleh dokter kepadanya”.

4. Depkes (2009). “Pasien dewasa adalah pada usia 18- 60 tahun dengan kriteria sebagai berikut :
 - a. Dewasa 18-40 tahun
 - b. Dewasa madya 41-60 tahun
 - c. Dewasa lanjut > 60 tahun
 - d. Masa manula 65 – sampai ke atas”.
5. Bushardt RL dkk (2008) “Polifarmasi merupakan pemberian (jumlah obat > 5 macam) berpotensi meningkatkan interaksi obat, efek samping dan masalah lain, akan menyebabkan mahal biaya kesehatan secara langsung maupun tidak langsung, penggunaan medikasi yang tidak tepat dan ketidakpatuhan”.
6. “Skor kepatuhan dan ketidakpatuhan adalah kepatuhan tinggi dengan total penilaian skor 0 : 8, kepatuhan sedang nilai skor 1-2 : 6-7 kepatuhan rendah >2 : <6”.

3.1.3 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*

3.1.4 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 :

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

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

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

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

$$n = 95$$

$$n = 95$$

Keterangan :

Z_α = derivat baku alfa

P = proporsi variabel yang diteliti

d = presisi

n = jumlah sampel

“Pada penelitian ini ditetapkan nilai α sebesar 5% sehingga nilai Z_α = 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 minimal yang dihitung adalah 95 sampel pasien. Jadi besar sampel minimal pada penelitian ini adalah 95 sampel pasien dibulatkan menjadi 115 sampel pasien yang diwawancarai memenuhi dan meminimalisir adanya tingkat kesalahan pada analisa tingkat kepatuhan pasien minum obat.

3.1.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien hipertensi yang berobat di RSUD Karawang
 - b. Pasien yang berusia 18-60 tahun
 - c. Pasien yang bersedia menjadi responden
 - d. Lembar resep pasien hipertensi
2. Kriteria Eksklusi

Pasien yang sedang hamil.

3.1.6 Bahan yang akan digunakan

Bahan yang digunakan untuk penelitian adalah lembar resep hasil pemeriksaan di RSUD Karawang.

3.1.7 Alat yang akan digunakan

Alat yang digunakan untuk penelitian adalah Kuesioner MMAS-8 untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi. 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 1).

3.1.8 Uji Validasi

Uji validasi dilakukan dengan kuesioner MMAS-8 terhadap sebanyak 25 responden menggunakan SPSS 25.

3.1.9 Metode pengumpulan data

Jenis data yang digunakan adalah data primer. Pengumpulan data diambil dengan melihat resep penyakit hipertensi pasien rawat jalan di poli penyakit dalam di RSUD Karawang .

3.1.10 Jalannya penelitian

1. Persiapan yang dilakukan yaitu membuat proposal penelitian, izin penelitian di RSUD Karawang, validasi kuesioner MMAS-8 dan menghitung sampel.

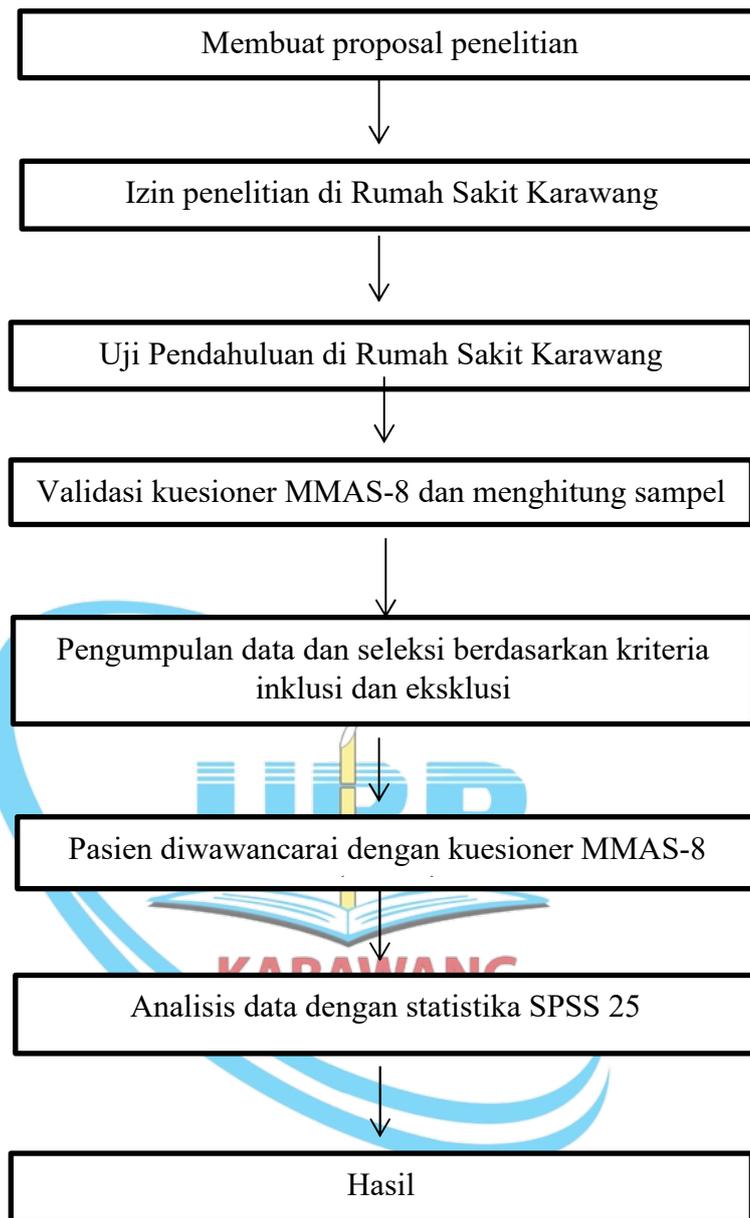
2. Pengambilan data awal

Jenis data yang digunakan adalah data primer. Pengumpulan data dilakukan dengan melihat resep pasien poli penyakit dalam di Instalasi Farmasi RSUD Karawang. Data yang diambil meliputi nama pasien, usia, alamat, nomor telepon atau handphone, jenis kelamin, tekanan darah, penyakit yang diderita pasien, dan obat antihipertensi yang digunakan.

3. Seleksi pasien

Pasien diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan melihat data resep pasien poli penyakit dalam.

4. Skema jalannya penelitian



Gambar 3.2 Skema cara kerja

3.1.11 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 dengan kepatuhan dengan analisis *chi-Squer*.

3.1.12 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. *Coding*

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

3. *Skoring* (penilaian)

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

4. *Tabulating* (tabulasi)

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

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. *Processing*

Setelah diedit dan dikoding, diproses melalui program pengolahan data di komputer.

7. *Cleaning*

Membuang data atau pembersihan data yang sudah tidak dipakai.

3.2 Fasilitas yang diperlukan

“Pada penelitian ini ada beberapa fasilitas yang diperlukan untuk mempermudah dan melancarkan jalannya penelitian yaitu lokasi tempat penelitian yang dipilih adalah RSUD Karawang dan bahan yang digunakan untuk penelitian

adalah data resep hasil pemeriksaan dan diagnosa dokter untuk mengetahui bahwa pasien tersebut didiagnosa hipertensi, identitas pasien seperti : nama pasien, usia, jenis kelamin, alamat pasien, nomer telepon atau handphone pasien. Alat yang digunakan untuk penelitian adalah Kuesioner MMAS-8 untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi”.

3.3 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 Hipertensi di RSUD Karawang”.

Tabel 3.1 Cara Penilaian Kuesiner tingkat Kepatuhan Morisky Scale 8-Item

NO	Pertanyaan	Jawaban	skor
1	Pernahkan 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 ?	a. Tidak Pernah b. Sese kali c. Kadang- Kadang d. Biasanya e. selalu	0 1 1 1

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 Jawaban ya bernilai 1 tidak bernilai 0, kecuali pertanyaan nomor 5 jawaban ya bernilai 0 tidak 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.

3.4 Jadwal Kegiatan

Tabel 3.2 : Jadwal Kegiatan

Kegiatan	Bulan					
	Okto	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1. Persiapan alat dan bahan penelitian						
2. Pelaksanaan Penelitian Rumah Sakit dan Pengumpulan data						
3. Penyelesaian analisis data dan penyusunan laporan						
4. Penyelesaian Laporan skripsi						

