

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pengumpulan data secara prospektif menggunakan data kuesioner *Eruopean Quality of Life 5 Dimensions (EQ5DL)*, kuesioner VAS dan kuesioner *MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale)*.

3.2. Populasi dan Sampel penelitian

Populasi dan Sampel pada penelitian ini adalah ;

3.2.1. Populasi

Penelitian ini mengambil pasien yang mengikuti program rujuk balik hipertensidan diabetes melitus dengan mengambil rata rata jumlah pasien di Klinik Kusuma Medika Karawang Kota.

3.2.2. Sampel

Sampel pada penelitian ini pasien hipertensi dan diabetes melitus programrujuk balik di Klinik Kusuma Karawang Kota. Jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus slovin ;

Perhitungan slovin untuk pasien Hipertensi

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$
$$n = \frac{15}{1 + 15 (0,05)^2}$$
$$n = \frac{15}{1 + 15 \times 0.0025}$$
$$n = \frac{15}{1+ 0.0375}$$
$$n = \frac{15}{1.0375}$$
$$n = 14.45$$

Perhitungan slovin untuk pasien Diabetes Melitus.

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

$$n = \frac{15}{1 + 15 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{15}{1 + 15 \times 0.0025}$$

$$n = \frac{15}{1 + 0.0375}$$

$$n = \frac{15}{1.0375}$$

$$n = 14.45$$

Teknik pada penelitian ini didasarkan pada ketersediaan subjek dan kemudahan untuk mendapatkannya. Kriteria Inklusi dan Eksklusi ;

a. Inklusi

Pasien hipertensi dan diabetes melitus program rujuk balik setelah mendapatkan pengobatan selama 3 bulan dengan kriteria usia 18–80 di Klinik Kusuma Karawang Kota yang mampu berkomunikasi dengan baik.

b. Ekslusi

- Pasien dengan komplikasi hipertensi dan diabetes melitus.
- Pasien yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik.
- Pasien yang tidak bersedia untuk mengisi kuesioner secara lengkap

3.3. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan pada penelitian ini yaitu ;

3.3.1. Alat

Alat dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner EQ-5DL dan VAS untuk mengetahui kualitas hidup pasien, Lembar kuesioner MMAS-8 untuk mengetahui kepatuhan mengkonsumsi obat, Perangkat lunak excel untuk menguji validitas reliabilitas dan untuk mengetahui hubungan menggunakan uji spearman, Perangkat lunak GraphPad Prism untuk membuat grafik, laptop, alat tulis.

3.3.2. Bahan

Bahan pada penelitian ini adalah kuisisioner EQ-5DL, kuisisioner VAS, kuisisioner MMAS-8 dan data pasien dengan penyakit hipertensi dan diabetes melitus program rujuk balik di Klinik Kusuma Karawang Kota.

3.4. Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini yaitu ;

3.4.1. Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini yaitu kepatuhan mengkonsumsi obat pasien hipertensi dan diabetes melitus program rujuk balik di Klinik Kusuma Medika Karawang.

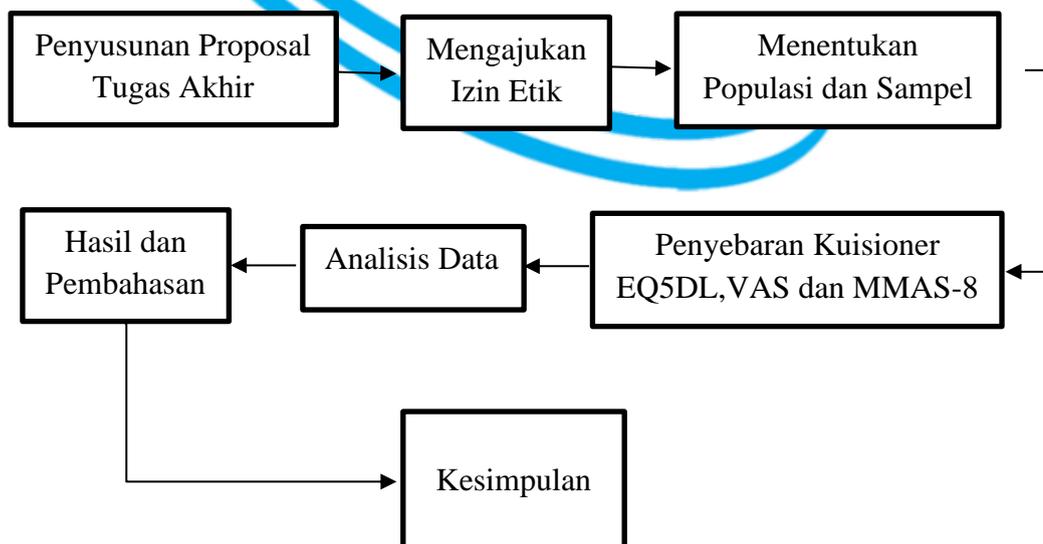
3.4.2. Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini yaitu kualitas hidup pasien hipertensi dan diabetes melitus program rujuk balik di Klinik Kusuma Medika Karawang.

3.4.3. Variabel Terkendali

Variabel terkontrol pada penelitian ini yaitu pengambilan data berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, status pekerjaan.

3.5. Prosedur Percobaan



Gambar 3. Iprosedur percobaan.

3.6. Analisis Data

Pengambilan data dilakukan dengan cara penilaian kualitas hidup menggunakan kuesioner EQ-5DL, kuesioner VAS dan kepatuhan mengkonsumsi obat pasien menggunakan kuesioner MMAS-8 dengan metode *face to face interview* selama proses kegiatan pemeriksaan pada pasien rujuk balik penderita hipertensi dan diabetes melitus. Terdapat lima kelompok pertanyaan EQ-5DL yaitu kemampuan berjalan atau bergerak, perawatan diri, Kegiatan yang biasa dilakukan, rasa sakit dan rasa cemas dengan rentang nilai 1-5 dimana 1 merupakan kesehatan terbaik dan 5 merupakan kesehatan terburuk. Pada tiapdimensi mempunyai 5 level yaitu level 1: tidak bermasalah; level 2: sedikit bermasalah; level 3 : cukup bermasalah; level 4 : sangat bermasalah; level 5: tidak bisa/ amat sangat bermasalahan. Skala analog visual (VAS) merupakan bagian dari EQ5DL, dimana dapat memberikan informasi mengenai pengukuran kesehatan subjek dengan titik teratas dilabeli “kesehatan terbaik yang bisa anda bayangkan” dan “kesehatan terburuk yang bisa anda bayangkan” pada ujung lainnya. Informasi pengukuran dapat digunakan sebagai pengukuran kuantitatif kesehatan yang diberikan oleh subjek sendiri (Janssen, 2013). Kepatuhan berobat pasien diukur dengan menggunakan score yang diperoleh dari hasil pengisian kuisisioner MMAS-8. Pertanyaan dari no. 1 hingga 7 untuk Ya bernilai 0 dan Tidak bernilai 1. Sedangkan pertanyaan pada no.5 untuk jawaban Ya bernilai 1 dan Tidak bernilai 0. Pertanyaan pada no. 8 untuk jawaban A bernilai 1 dan jawaban B-E bernilai 0. Tingkat Kepatuhan didapatkan dari total skor yang dimasukkan ke dalam kategori “tinggi” (total skor 8), kategori “sedang” (total skor 6-<8), kategori “rendah” (total skor<6). (Morisky, et al., 2008; Krousel Wood, et al., 2009; Morisky and DiMatteo, 2011).

Mengumpulkan data hasil kuesioner EQ5DL, VAS dan MMAS-8 kemudian data diolah menggunakan excel dan dilakukan uji validitas, reliabilitas dan uji hubungan menggunakan uji statistik spearman kemudian data di buat grafik menggunakan GraphPad Prism.