

## BAB III METODELOGI PENELITIAN

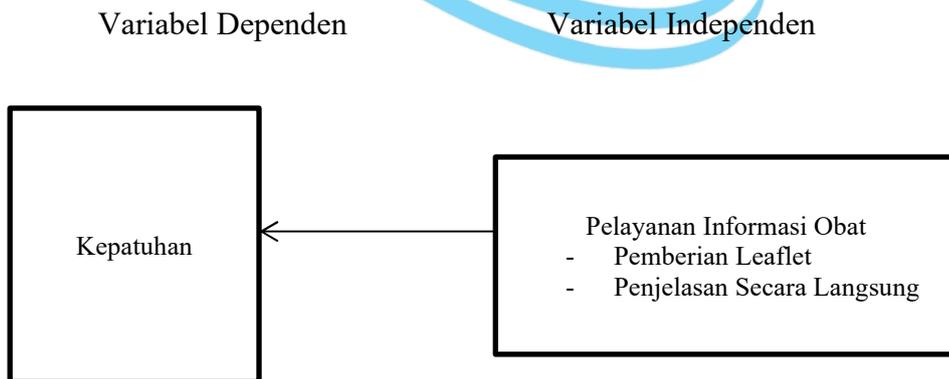
### 3.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian praeksperimen (*pre experimental design*) yang dilakukan secara *prospective*. Pada rancangan ini, subjek dalam penelitian terdiri dari dua kelompok, yaitu kelompok yang diberikan *leaflet* dan kelompok yang diberikan penjelasan secara langsung, sehingga disebut juga *Two Group Pretest Posttest Design* (Notoatmodjo, 2018). Pada tahap awal dan akhir penelitian, subjek penelitian diberikan kuesioner yang didesain untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien, yaitu kuesioner MMAS-8 . Rancangan penelitian dapat dilihat pada Gambar 3.1.

Pretest	Perlakuan	Posttest
<b>01</b>	X (a)	<b>02</b>
<b>01</b>	X (b)	<b>02</b>

Gambar 3.1. Rancangan Penelitian  
**KARAWANG**

### 3.2. Kerangka Konsep



Gambar 1.2 Kerangka Konsep

### 3.3. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April- Juli 2020 di Rumah Sakit Swasta Karawang yang beralamat di Jl. Pangkal Perjuangan KM2 By Pass Karawang.

### 3.4. Populasi dan Sampel

#### 3.4.1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan dari poli penyakit dalam dengan diagnosa baik diabetes melitus ataupun dengan penyakit penyerta di salah satu rumah sakit swasta di Karawang.

#### 3.4.2. Sampel Penelitian

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari data primer. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling (non probability sampling)* yakni “ teknik yang didasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya” (Notoatmodjo, 2018). Sampel didasarkan pada perhitungan dengan menggunakan rumus ( Lemeshow et. al, 1997 ) sebagai berikut :

$$n = \frac{\left(Z \frac{\alpha}{2}\right)^2 Pq N}{d^2(N-1) + \left(Z \frac{\alpha}{2}\right)^2 Pq}$$
$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,317 (1-0,317) 55}{0,05^2 \times (55 - 1) + (1,96)^2 \times 0,317 (1-0,317)}$$

$$n = 47,6 \rightarrow 48$$

Keterangan :

N = Jumlah populasi dalam penelitian

n = Besar sampel

Z = Nilai distribusi normal pada tingkat kemaknaan 95 % (1,96)

P = Proporsi =0,317

d = Derajat ketepatan pendugaan 5% (0,05)

q = 1-P → 0,683

Jadi besar sampel minimal pada penelitian ini adalah 48 sampel pasien untuk masing-masing kelompok, baik kelompok leaflet maupun

kelompok penjelasan secara langsung, dibulatkan menjadi 50 sampel pasien setiap kelompok yang diwawancarai memenuhi dan meminimalisir adanya tingkat kesalahan pada analisa tingkat kepatuhan pasien minum obat. Dikarenakan jumlah populasi yang terbatas maka pembulatan sampel hanya 2 pasien pada masing-masing kelompok.

### **3.5. Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

#### **3.5.1. Kriteria Inklusi**

1. Pasien dengan diagnosa diabetes melitus dengan atau tanpa penyakit penyerta.
2. Pasien lama dengan minimal 2 bulan berobat.
3. Pasien yang berusia 18-75 Tahun.
4. Pasien dengan polifarmasi atau bukan polifarmasi.
5. Pasien dengan Obat Antidiabetik Oral Golongan Biguanida dan Sulfonilurea atau Kombinasi keduanya.

#### **3.5.2. Kriteria Eksklusi**

1. Pasien yang sedang hamil.
2. Pasien dengan gangguan kejiwaan.
3. Pasien yang tidak bersedia.
4. Pasien dengan injeksi insulin.

### **3.6. Definisi Operasional**

1. Menurut World Health Organization (WHO, 2016) “Diabetes adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya”.
2. Berdasarkan (Depkes RI, 2006) “Pelayanan informasi obat didefinisikan sebagai kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, komprehensif, terkini oleh apoteker kepada pasien, masyarakat maupun pihak yang memerlukan di rumah sakit”.

3. Media *leaflet* adalah selebaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat yang singkat, padat, mudah dimengerti dan gambar-gambar yang sederhana (Notoatmodjo, 2010).
4. Muzaham (2012) “Kepatuhan berobat adalah tingkah perilaku penderita dalam mengambil suatu tindakan atau upaya untuk secara teratur menjalani pengobatan”.
5. Menurut Depkes (2009). “Pasien dewasa awal adalah pada usia 26-35 tahun dengan kriteria sebagai berikut :
  - a. Dewasa awal 26-35
  - b. Dewasa akhir 36-45
  - c. Lansia awal 46-55
  - d. Lansia akhir 56-65
  - e. Masa manula 65- atas
6. Berdasarkan ( Şahne BS, 2016 ) “definisi polifarmasi yang paling umum adalah penggunaan bersamaan enam obat atau lebih oleh seorang pasien. Penggunaan 0-4 obat dinamakan nonpolifarmasi, penggunaan bersamaan 5-9 obat didefinisikan sebagai polifarmasi, dan penggunaan 10 atau lebih obat disebut polifarmasi ekseesif. Obat-obatan topikal, herbal, vitamin, dan mineral tidak termasuk dalam polifarmasi ”.
7. “Skor kepatuhan dan ketidakpatuhan adalah kepatuhan tinggi dengan total penilaian skor 0 : 8, kepatuhan sedang nilai skor 1-2 : 6-7 kepatuhan rendah  $>2 : <6$ ”.

### 3.7. Alat dan Bahan Penelitian

#### 3.7.1. Alat

Alat yang digunakan untuk penelitian adalah *logbook* penelitian, form *informed consent*, leaflet dan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)*. Alat MMAS-8 terdapat pada lampiran 7 .

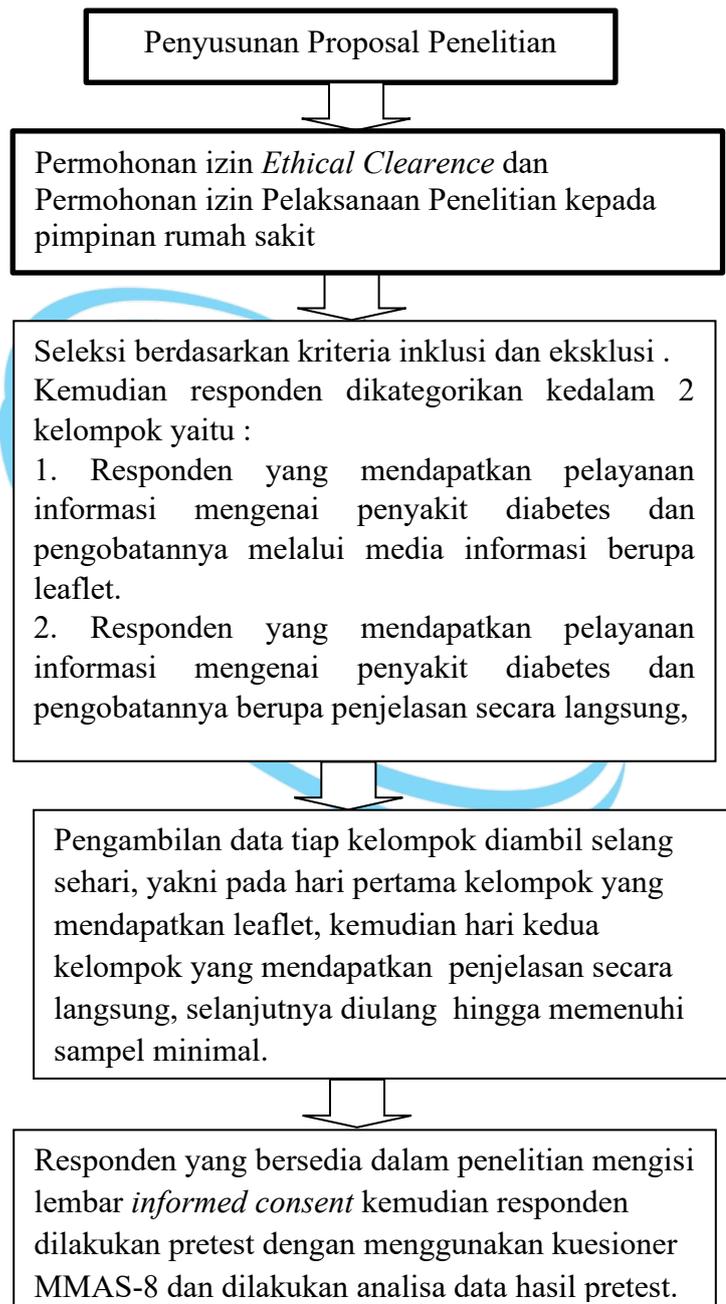
#### 3.7.2. Bahan

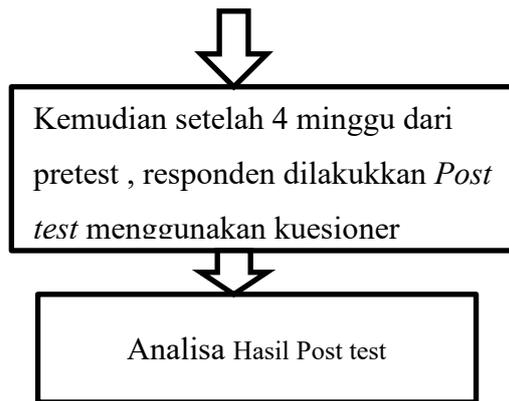
Bahan yang digunakan untuk penelitian adalah lembar resep hasil pemeriksaan di salah satu rumah sakit swasta karawang.

### 3.8. Analisa Data

Penelitian ini dilakukan analisis data untuk mengetahui perubahan tingkat kepatuhan minum obat sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan menggunakan program SPSS dari data primer dengan uji *Wilcoxon*.

### 3.9. Bagan Alur Peneliti





### 3.10 Cara Penilaian Kuesiner tingkat Kepatuhan Morisky Scale 8-Item

Tabel 3.1. Kuesioner Tingkat Kepatuhan Pasien

NO	Pertanyaan	Jawaban	Skor
1	Pernahkan Anda lupa minum obat ?	Ya	1
		Tidak	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	1
		Tidak	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	1
		Tidak	0
4	Pernahkan Anda lupa membawa obat ketika bepergian ?	Ya	1
		Tidak	0
5	Apakah Anda meminum obat Anda kemarin ?	Ya	0
		Tidak	1
6	Apakah Anda berhenti minum obat ketika anda merasa gejala yang dialami telah teratasi ?	Ya	1
		Tidak	0
7	Minum obat setiap hari merupakan sesuatu ketidaknyamanan untuk beberapa orang. Apakah anda merasa terganggu harus minum obat setiap hari ?	Ya	1
		Tidak	0
8	Berapa sering anda lupa minum obat ?	a. Tidak Pernah	0
		b. Sese kali	1
		c. Kadang- Kadang	1
		d. Biasanya	1
		e. selalu	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 dikata responden memiliki kepatuhan yang tinggi.

