

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Variabel dependen dan variabel independen diukur dalam waktu yang bersamaan.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah penderita TB yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Gribig Kota Malang dengan jumlah 44 orang penderita TB.

##### **4.2.2 Sampel dan Teknik Sampling**

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu semua penderita TB yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Gribig Kota Malang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*, peneliti menggunakan semua *sample* yang ada untuk dilakukan penelitian.

#### **4.3 Variabel Penelitian**

Adapun variabel dalam penelitian ini adalah kejadian efek samping sebagai variabel independen dan kepatuhan minum obat sebagai variabel dependen.

#### 4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Gribig Kota Malang pada bulan Maret 2015.

#### 4.5 Instrumen Penelitian

##### 4.5.1 Kejadian Efek Samping

Dalam penelitian ini variabel independen diukur menggunakan kuisioner yang dibuat oleh peneliti sendiri dengan 13 item pertanyaan untuk mengetahui adanya efek samping yang dirasakan penderita TB. Pada kuisioner ini mengukur efek samping yang terjadi pada pasien dengan menanyakan apakah penderita TB pernah merasakan mual, tidak nafsu makan, sakit perut, nyeri sendi, kesemutan, rasa terbakar di kulit dan warna kemerahan pada air seni dan apakah penderita TB pernah merasakan kemerahan kulit, gangguan pendengaran, gangguan keseimbangan, bingung dan muntah-muntah, gangguan penglihatan dan syok selama menjalani pengobatan TB (Depkes RI, 2011). Setiap pertanyaan memiliki empat pilihan jawaban yaitu tidak pernah = 0, jarang (1-3 kali seminggu) = 1, sering (2-4 kali seminggu) = 2, selalu (4-6 kali seminggu) = 3.

Sebelum menentukan klasifikasi derajat efek samping (rendah, sedang, tinggi) maka harus diukur panjang kelas masing-masing kategori dengan rumus sebagai berikut:

$$R_i = \frac{R}{n}$$

$$= \frac{39-0}{3}$$

= 13

Keterangan:

$i$  : panjang kelas

$R$  : rentang (skor maksimal-minimal)

$n$  : banyak kelas/kategori

Dari hasil perhitungan panjang kelas, maka dapat diasumsikan kategori yang didapatkan angka berdasarkan skor yang diperoleh, yaitu bila skornya antara:

Skor 0-13 : efek samping rendah

Skor 14-26 : efek samping sedang

Skor 27-39 : efek samping berat

#### 4.5.2 Kepatuhan Minum Obat

Dalam penelitian ini variabel dependen menggunakan alat ukur kuesioner MMAS-8 (*Morinsky Medication Adherence Scale*) yang sudah dimodifikasi skoringnya oleh peneliti sebanyak 8 item yang mengetahui kepatuhan pasien. Alat ukur ini dikembangkan oleh Morinsky D. E dan telah mengalami revisi dari MMAS-4 menjadi MMAS-8 pada tahun 2008 (Morinsky, *et al.*, 2008). Pada kuesioner ini mengukur kepatuhan dengan menanyakan apakah pasien selama dua minggu terakhir tidak meminum obat, jika berpergian apakah obat yang dikonsumsi ini dibawa, pernahkah pasien lupa minum obat yang telah diresepkan, pernahkah pasien menghentikan pengobatan jika merasa kondisi sudah membaik serta apakah pasien merasa

obat yang diresepkan terlalu kompleks. Setiap pertanyaan memiliki empat pilihan jawaban yaitu tidak pernah = 3, jarang (1-3 kali seminggu) =2, sering (2-4 kali seminggu) = 1, selalu (4-6 kali seminggu) = 0. Namun, jika pertanyaannya negatif, skor berlaku sebaliknya.

Sebelum menentukan klasifikasi kepatuhan minum obat (rendah, sedang, tinggi) maka harus diukur panjang kelas masing-masing kategori dengan rumus sebagai berikut:

$$i = \frac{R}{n}$$

$$= \frac{24-0}{3}$$

$$= 8$$

Keterangan:

i : panjang kelas

R : rentang (skor maksimal-minimal)

n : banyak kelas/kategori

Dari hasil perhitungan panjang kelas, maka dapat diasumsikan kategori yang didapatkan angka berdasarkan skor yang diperoleh, yaitu bila skornya antara

Skor 0-8 : kepatuhan rendah

Skor 9-16 : kepatuhan sedang

Skor 17-24 : kepatuhan tinggi

## 4.6 Uji Validitas dan Uji Realibilitas

### 4.6.1 Uji Validitas

Pengujian validitas ini dilakukan dengan menggunakan teknik komputer *SPSS 17.0 for Windows*. Teknik pengujiannya dengan menggunakan teknik korelasi *product moment Pearson* dengan menggunakan tingkat signifikansi sebesar 5%, dengan kriteria apabila probabilitas kurang dari 0.05, maka instrumen tersebut dinyatakan valid (Arikunto, 2002).

Pada kuisisioner kejadian efek samping diperoleh  $r_{hitung}$  yang kemudian dibandingkan dengan  $r_{tabel}$  pada taraf signifikan 5% dan  $n = 10$ , diperoleh  $r_{tabel} = 0.2992$ . Dari kuisisioner kejadian efek samping menunjukkan bahwa 13 item pertanyaan valid, hal ini ditunjukkan dengan nilai  $r_{hitung}$  tiap-tiap item lebih besar dari  $r_{tabel} = 0.2992$ . Sama halnya dengan kuisisioner kepatuhan minum obat, diperoleh  $r_{tabel}$  sebesar 0.7922. semua item pertanyaan dalam kuisisioner ini valid dibuktikan dengan  $r_{hitung}$  tiap-tiap item lebih besar dari  $r_{tabel}$ .

### 4.6.2 Uji Reabilitas

Ada 3 prinsip dalam melihat reliabilitas suatu penelitian adalah stabilitas, ekuivalen dan homogenitas (Nursalam, 2011). Pengujian reliabilitas ini menggunakan komputer dengan bantuan program *SPSS 17.0*. Metode yang digunakan adalah metode Alpha Cronbach. Suatu instrument dikatakan andal (reliabel) apabila memiliki koefisien reabilitas sebesar 0.6 atau lebih.

Pada kuisisioner kejadian efek samping, diperoleh nilai reabilitas sebesar 0.838, dimana nilai  $r_{hitung} = 0,838 > r_{tabel} = 0,2992$  yang berarti

kuisisioner kejadian efek samping telah reabel. Sedangkan pada kuisisioner kepatuhan minum obat, nila reliabilitas adalah 0.971 yang berarti bahwa nilai  $r_{hitung} > r_{table}$  sehingga kuisisioner ini dinyatakan telah reliabel.

Semua item pertanyaan dalam kuisisioner kejadian efek samping maupun dalam kuisisioner kepatuhan minum obat telah valid dan juga telah reliabel, maka kuisisioner kejadian efek samping dan kuisisioner kepatuhan minum obat dapat dibagikan pada responden.

#### 4.7 Definisi Operasional

**Tabel 4.7 Definisi Operasional Hubungan Kejadian Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB di Puskesmas Gribig Kota Malang**

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
<b>Variabel dependen</b>						
1.	Kepatuhan minum obat	Perilaku pasien dalam meminum obat secara rutin sesuai dengan terapi pengobatan dalam kurun waktu satu bulan terakhir	1. Minum obat secara teratur atau tidak 2. Kadang-kadang lupa minum obat atau tidak 3. Selama 2 minggu terakhir pernah tidak minum obat selain alasan lupa	Wawancara terstruktur dengan menggunakan kuisisioner <i>MMAS</i>	Interval	Skor 0-8: kepatuhan rendah Skor 9-16: kepatuhan sedang Skor 17-24: kepatuhan tinggi

			<p>4. Ketika bepergian apa pernah lupa membawa obatnya</p> <p>5. Minum obat OAT apa pernah tidak sesuai resep dokter</p> <p>6. Ketika merasa sudah lebih baik apa berhenti minum obat</p> <p>7. Terapi yang didapat pada saat ini apakah</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			rumit/kompleks 8. Sering mengalami kesulitan mengingat seluruh OAT yang harus dikonsumsi			
<b>Variabel independen</b>						
1.	Efek samping obat anti tuberkulosis	Adanya keluhan yang tidak diharapkan penderita TB Paru akibat meminum OAT.	Ada efek samping seperti mual, tidak nafsu makan, sakit perut, nyeri sendi, kesemutan, rasa terbakar di kulit dan warna kemerahan pada air seni,	Kuisisioner kejadian efek samping obat	Interval	Skor 0-13: efek samping rendah Skor 14-26: efek samping sedang Skor 27-39: efek samping berat

			kemerahan kulit, gangguan pendengaran, gangguan keseimbangan, bingung dan muntah- muntah, gangguan penglihatan dan syok			
--	--	--	--	--	--	--

## 4.8 Prosedur Penelitian

### 4.8.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara terstruktur dengan menggunakan kuesioner. Tahapan proses pengumpulan data berlangsung sebagai berikut:

#### 1. Observasi awal

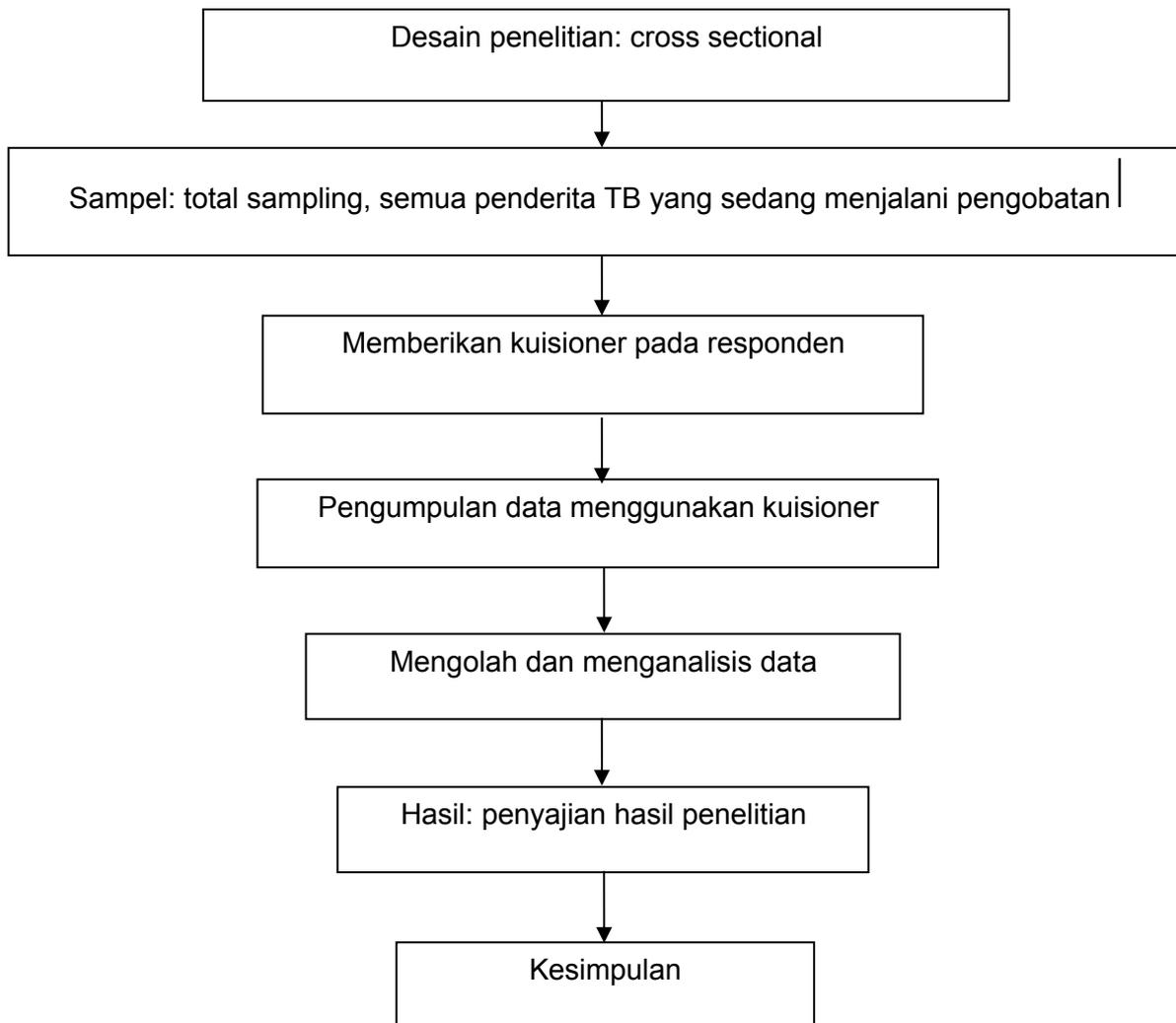
Observasi awal dilakukan dengan melakukan studi pendahuluan untuk menentukan lokasi penelitian dan memberikan *informed consent* kepada responden.

#### 2. Pelaksanaan penelitian

Pengambilan data penelitian dilakukan di Puskesmas Gribig Kota Malang. Setiap penderita TB yang datang ke Puskesmas untuk mengambil obat diberikan kuisisioner tentang efek samping obat TB dan kuisisioner tentang kepatuhan minum obat pada penderita TB. Selama pengisian kuisisioner, peneliti akan mendampingi dan memandu untuk menjelaskan masing-masing pertanyaan dalam kuisisioner kepada responden. Kuisisioner yang sudah terisi kemudian dikumpulkan kembali kepada peneliti.

#### 4.8.2 Alur Penelitian

Prosedur dalam penelitian ini dijelaskan secara rinci dalam skema pelaksanaan berikut:



**Gambar 4.1** Prosedur Penelitian

## 4.9 Analisis Data

### 4.9.1 Pre Analisis

#### 1. *Editing*

Meneliti kembali apakah kuisisioner sudah sesuai dengan kerangka konsep penelitian yang berupa variabel-variabel penelitian dan kelengkapan kode responden, usia, jenis kelamin, dan kelengkapan jawaban pada kuisisioner.

#### 2. *Coding*

*Coding* data yang dilakukan untuk mengubah identitas responden dengan memberikan pengkodean berupa angka pada tiap kuesioner. *Coding* juga diberikan pada item-item yang tidak diberi skor.

#### 3. *Scoring*

Untuk variabel kejadian efek samping adalah:

Skor 0-13 : efek samping rendah

Skor 14-26 : efek samping sedang

Skor 27-39 : efek samping berat

Untuk menilai kepatuhan minum obat adalah:

Skor 0-8 : kepatuhan rendah

Skor 9-16 : kepatuhan sedang

Skor 17-24 : kepatuhan tinggi

#### 4. *Tabulating*

*Tabulasi* adalah penyajian data ke dalam bentuk tabel atau diagram untuk memudahkan pengamatan dan evaluasi.

#### 4.9.2 Analisis

Analisis akan dilakukan dalam tiga bentuk, yaitu analisis univariat analisis normalitas data dan analisis bivariat, dengan penjelasan sebagai berikut:

##### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian. Dalam analisis ini yang dilihat:

###### a. Kejadian efek samping obat TB

Dalam analisis ini nantinya akan dihasilkan data berupa ukuran pemusatan dan ukuran penyebaran dari efek samping obat TB.

###### b. Kepatuhan minum obat pada penderita TB

Dalam analisis ini nantinya akan dihasilkan data berupa ukuran pemusatan dan ukuran penyebaran dari kepatuhan minum obat pada penderita TB.

##### 2. Analisis Normalitas Data

Pada analisis ini digunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* terhadap data kejadian efek samping dan kepatuhan minum obat dengan criteria keputusan bahwa jika nilai  $p\text{-value} > 0,05$  maka data terdistribusi normal dan jika  $p\text{-value} < 0,05$  maka data tidak terdistribusi normal. Hal ini digunakan Karena skala data kejadian efek samping dan kepatuhan minum obat adalah skala interval.

### 3. Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat, analisa digunakan untuk mengetahui hubungan dan seberapa kuat hubungan tersebut, hasil penilaian suatu variabel diuji dengan menggunakan uji korelasi Spearman sebagai berikut:

0,00	: tidak ada hubungan
0,01-0,09	: hubungan kurang berarti
0,10-0,29	: hubungan lemah
0,30-0,49	: hubungan moderat
0,50-0,69	: hubungan kuat
0,70-0,89	: hubungan sangat kuat
>0,90	: hubungan mendekati sempurna

Nilai kemaknaan  $p \leq 0,05$ , yang berarti bila  $p \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak sehingga terdapat hubungan bermakna antara variabel-variabel independen tersebut dengan variabel dependen. Data yang sudah terkumpul kemudian dilakukan analisis bivariat dengan pengujian statistik uji Spearman Rank Row untuk mengetahui korelasi dari dua variabel.

#### 4.10 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus mendapatkan ijin dari Dinas Kesehatan Kota Malang, Kepala Puskesmas dan responden. Setelah mendapatkan ijin tersebut, barulah peneliti melakukan penelitian. Pemberian penjelasan tentang tujuan, manfaat, resiko, prosedur penelitian dan hak – hak

peserta, maka diharapkan tidak akan dijumpai masalah etik. Prinsip etik dalam penelitian ini yaitu :

#### **4.10.1 Prinsip Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect For Person*)**

Pelaksanaan prinsip menghormati hak dan martabat manusia dalam penelitian ini dilaksanakan dengan cara memberikan penjelasan pada responden tentang prosedur penelitian. Responden dapat mengundurkan diri kapan saja serta mendapatkan jaminan kerahasiaan identitas. Setelah diberikan penjelasan tersebut jika responden bersedia maka menandatangani informed consent, jika tidak maka peneliti harus menghormati hak responden untuk menolak berpartisipasi.

#### **4.10.2 Prinsip Berbuat Baik (*Beneficence*)**

Dengan mengikuti penelitian ini responden mendapatkan manfaat yaitu, responden dapat mengetahui efek samping dengan kepatuhan minum obat TB. Tidak ada kerugian bagi responden dari penelitian ini.

#### **4.10.3 Prinsip Tidak Merugikan (*Nonmaleficence*)**

Dalam penelitian ini, tidak ada kerugian yang akan didapatkan oleh reesponden. Karena responden hanya akan diminta untuk mengisi lembar kuisisioner.

#### **4.10.4 Prinsip Keadilan (*Justice*)**

Pada penelitian ini seluruh responden diperlakukan sama selama keikutsertaan dalam penelitian. Sebelum dilakukan pengambilan data peneliti meminta persetujuan kepada semua responden dan mereka akan mendapatkan kuisisioner yang sama.