

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional korelatif yang berdasarkan waktu penelitian, termasuk *cross sectional* dengan cara pendekatan observasional atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).

4.2. Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien tuberkulosis yang datang ke Puskesmas untuk membeli atau menembus obat tuberkulosis dengan membawa resep atau kartu tuberkulosis.

4.2.2 Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien tuberkulosis yang menebus resep di Puskesmas kota Malang. Penarikan sampel Puskesmas dilakukan secara *non random sampling (purposive sampling)* dengan terlebih dahulu mengklasifikasikan berdasarkan kecamatan. Jumlah total Puskesmas utama di lima kecamatan di Malang berjumlah 15 Puskesmas. Kemudian diambil Puskesmas yang memiliki poli Tuberkulosis yang ada pada hari Senin sampai dengan Jumat dari pukul 08.00-13.00 WIB. Penarikan sampel pasien dengan menggunakan teknik *non random sampling (purposive sampling)* dipilih non random sampling yang *purposive sampling* karena jumlah pasien tuberkulosis di Puskesmas tidak pasti setiap harinya sehingga oleh peneliti lebih dipilih

menggunakan teknik *non random sampling* daripada menggunakan *random sampling*. Selain itu ada puskesmas yang memiliki jadwal sendiri untuk pelayanan tuberkulosis di poli tuberkulosis. Pemilihan Puskesmas dan sampel pasien didasarkan oleh pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri yaitu puskesmas yang memiliki fasilitas layanan konseling di poli TB dan sampel pasien memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan oleh peneliti.

Pemilihan hari pada penelitian ini menyesuaikan dengan jadwal pemeriksaan atau pengobatan tuberkulosis yang dimiliki oleh masing-masing poli tuberkulosis puskesmas. Jadi pada penelitian ini untuk pemilihan hari atau jadwal pengamatan (observasi), peneliti menyesuaikan jadwal yang dimiliki masing-masing poli TB puskesmas.

Dalam penelitian ini, kriteria inklusi meliputi :

- a. Pasien Tuberkulosis dewasa kategori I yang mengambil obat di Puskesmas Kota Malang
- b. Pasien tuberkulosis yang sudah mengambil obat sebelumnya di Puskesmas tersebut dengan lama pengobatan minimal 2 minggu
- c. Pasien Tuberkulosis yang bersedia mengisi kuisisioner

Sedangkan kriteria eksklusi dari penelitian ini meliputi :

- a. Keluarga pasien tuberkulosis
- b. Puskesmas yang tidak pernah melayani resep pasien tuberkulosis.
- c. Puskesmas yang tidak menerima mahasiswa yang melakukan penelitian di Puskesmas tersebut

4.3 Besar Sampel

Target jumlah penghitungan sampel berdasarkan hasil observasi di Puskesmas yang sudah dipilih sebelumnya dengan menggunakan teknik *non random sampling*. Penentuan jumlah sampel dengan metode *judgment*. Apabila populasi pasien tuberkulosis dalam kurun waktu kurang lebih 3 bulan melebihi 50 orang, maka target jumlah pengambilan sampel sebanyak 25% dari keseluruhan jumlah populasi. Sedangkan apabila jumlah pasien tuberkulosis dalam kurun waktu tersebut di bawah 50 orang maka target jumlah pengambilan sampel sebanyak 50% dari keseluruhan jumlah populasi (Santjaka,2011).

Berdasarkan hasil wawancara ke Puskesmas didapatkan rata-rata pasien tuberkulosis yang menebus obat dengan membawa resep atau salinan resep adalah minimal 3 pasien / hari. Namun pada puskesmas yang memiliki jadwal untuk pelayanan tuberkulosis diperkirakan terdapat minimal 3-4 pasien / hari jumat. Besar sampel pada penelitian ini yaitu 50 sampel dalam waktu 2 bulan untuk 2 Puskesmas. Perhitungan besar sampel pada penelitian ini sebagai berikut:

- a. Jumlah pasien minimal setiap harinya 3 pasien/ hari tiap-tiap Puskesmas. Apoteker berada di Puskesmas hanya setiap hari kerja (1 minggu hanya 5 hari berada di Puskesmas). Pada penelitian ini Puskesmas yang terpilih berjumlah 2 Puskesmas. Penelitian ini dilakukan dalam waktu 2 bulan (40 hari kerja, senin-jumat)
- b. Diperoleh hasil : $2 \text{ (bulan)} \times 2 \text{ (puskesmas)} \times 40 \text{ (hari kerja)} = 160$
- c. Dalam kurun waktu kurang dari 3 bulan jumlah pasien lebih dari 50 orang maka target pengambilan sampel 25 % $\rightarrow 25 \% \times 160 = 40$ sampel untuk 2 Puskesmas

d. Jumlah sampel masing-masing Puskesmas adalah 20 sampel

4.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2005). Sehingga pada penelitian ini variabel yang digunakan adalah sebagai berikut :

- 1) Variabel terikat adalah tingkat pendidikan pasien
- 2) Variabel bebas adalah kepatuhan pasien dalam meminum obat anti tuberkulosis

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gribig dan Janti kota Malang pada bulan Maret hingga Mei 2015. Waktu dapat disesuaikan hingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi.

4.6 Bahan dan Alat / Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini digunakan instrumen penelitian berupa kuisisioner yang disusun oleh peneliti dan telah mendapat persetujuan dari dosen pembimbing. Kuisisioner berisi daftar pertanyaan yang bertujuan untuk mengetahui kepatuhan pasien dalam meminum obat anti tuberkulosis dan apa kendala utama yang menyebabkan timbulnya ketidakpatuhan dalam meminum obat pasien. Kuisisioner diisi pada hari yang sama dan diambil pada hari yang sama pula serta pada waktu mengisi kuisisioner responden didampingi oleh peneliti.

Untuk penelitian ini digunakan kuisioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Kuisioner MMAS-8 adalah alat penilaian dari WHO yang sudah divalidasi dan sering digunakan untuk menilai kepatuhan pengobatan pasien dengan penyakit kronik. MMAS-8 berisi 8 pertanyaan tentang penggunaan obat dengan jawaban ya diberi skor 0 dan tidak diberi skor 1. Nilai MMAS-8 yang tinggi menunjukkan tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan tinggi (Oliveira-Filho et al, 2012).

Tabel 4.1 Skor untuk skala kepatuhan MMAS-8 (*Morisky Measure Adherence Scale-8*)

Kepatuhan	MMAS-8 Score
Kepatuhan Tinggi	8 poin
Kepatuhan Sedang	6 to <8 poin
Kepatuhan Rendah	<6 poin

4.6.1 Uji Validitas

Uji validitas pada penelitian ini dengan menggunakan SPSS dengan menggunakan korelasi, sama halnya dengan Excel. Kriterianya, instrumen valid apabila adalah nilai probabilitas korelasi [sig.(2-tailed)] \leq taraf signifikan (α) sebesar 0,05. Responden yang diperlukan untuk melakukan uji validitas biasanya sebanyak 30 responden. Nilai 30 responden adalah standar minimal. Bisa menggunakan lebih dari 30 responden apabila jumlah sampelnya lebih dari 300 untuk menguji validitas (Ghozali, 2005). Responden pada uji validitas tidak boleh dimasukkan ke dalam sampel penelitian. Jadi responden yang dipilih untuk melakukan uji validitas dan reabilitas selain responden yang masuk ke dalam sampel penelitian.

4.6.2 Uji Reabilitas

Reabilitas adalah suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap pertanyaan yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2010). Pengujian reliabilitas pada penelitian ini menggunakan SPSS IBM 20. Prosedur pengujian reabilitas hampir sama dengan validitas.

4.7 Definisi Istilah / Operasional

Untuk menghindari perbedaan pandangan atau kesalahpahaman maka diperlukan batasan pengertian dan pengukuran sebagai berikut:

1. Pasien tuberkulosis

Merupakan pasien laki laki maupun wanita yang didiagnosa tuberkulosis berdasarkan diagnosa dokter atau rekam medis atau catatan pengobatan pasien. Pasien dalam penelitian ini adalah pasien tuberkulosis yang datang ke Puskesmas di Kota Malang setelah melakukan pengobatan dari dokter dengan membawa resep maupun salinan resep tanpa terikat fisik di rumah sakit.

2. Puskesmas

Puskesmas yang digunakan pada penelitian ini merupakan Puskesmas yang berada di Kota Malang. Puskesmas yang memiliki poli TB dan terdapat tenaga kesehatan yang melakukan konseling atau pemberi informasi obat kepada pasien.

3. Kepatuhan

Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat pada penelitian ini diukur menggunakan metode Skala MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) yang terdiri dari tiga aspek yaitu frekuensi kelupaan dalam mengonsumsi obat, kesengajaan berhenti mengonsumsi obat tanpa diketahui oleh tenaga kesehatan, kemampuan mengendalikan diri untuk tetap mengonsumsi obat.

4. Tingkat Pendidikan

Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah tingkat pendidikan pasien. Pada penelitian ini tingkat pendidikan pasien terdiri dari Tidak Sekolah, Tidak Tamat SD, SD, SLTP, SLTA dan Akademi/Sarjana.

4.8 Pengumpulan Data

Pengumpulan data untuk pelaksanaan analisa data penelitian :

- a. Peneliti membuat jadwal pengamatan (observasi) untuk puskesmas yang akan dijadikan sebagai tempat penelitian.
- b. Sebelum sesi atau sesudah sesi konseling peneliti terlebih dahulu meminta izin kepada pasien untuk mengisi kuesioner berupa kuisisioner yang berisi daftar pertanyaan.
- c. Pengolahan data
- d. Pembuatan laporan hasil penelitian
- e. Pembahasan dan Kesimpulan

4.9 Analisis Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini akan diolah dengan menggunakan *Microsoft Office Excel*. Nilai perhitungan yang telah didapatkan dimasukkan dalam program *Microsoft Office Excel*, kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan diagram.

Untuk data kuisisioner yang diperoleh pada penelitian ini diukur tingkat kepatuhan dengan menggunakan skala kepatuhan *Morisky Medication Adherence Scale 8* (MMAS-8). Pemberian skor untuk kepatuhan minum obat MMAS-8 apabila jawaban ya pada kuisisioner diberikan skor 0 poin, sedangkan jawaban tidak pada kuisisioner diberikan skor 1 poin. Hasil kepatuhan tinggi mendapat skor 8 poin, kepatuhan sedang mendapat skor 6-7 poin, dan kepatuhan rendah mendapat skor < 6 poin (Oliveira-Filho *et al.*, 2012).

Tabel 4.2 Skor untuk skala kepatuhan MMAS-8 (*Morisky Measure Adherence Scale-8*)

Kepatuhan	MMAS-8 Score
Kepatuhan Tinggi	8 poin
Kepatuhan Sedang	6 to <8 poin
Kepatuhan Rendah	<6 poin

Pengklasifikasian tingkat pendidikan berdasarkan kuesioner yang diberikan pada responden yang bersedia menjadi sampel penelitian :

Tabel 4.3 Tingkat Pendidikan Responden Berdasarkan Kuesioner

Penelitian

No	Tingkat Pendidikan
1	Tidak Sekolah
2	Tidak Tamat SD
3	SD
4	SLTP
5	SLTA
6	Akademi/Sarjana

Setelah dilakukan pengelompokan kategori kepatuhan, dilakukan analisis data untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan dalam pengobatan tuberkulosis paru dengan cara menggunakan tabulasi silang dan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan terikat, yaitu hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pasien dalam pengobatan tuberkulosis paru. Dalam penelitian ini derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% dengan α sebesar 5%. Sehingga dapat diasumsikan jika:

H_0 : Ada hubungan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan pasien

H_1 : Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan pasien

Pengambilan keputusan :

Jika $P_{\text{value}} < 0,05$ maka H_0 diterima

Jika $P_{\text{value}} > 0,05$ maka H_0 ditolak