

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, artinya pengukuran variabel hanya dilakukan dengan pengamatan sesaat atau dalam periode tertentu dan setiap studi hanya dilakukan satu kali pengamatan menggunakan data primer yaitu berupa wawancara kepada pasien menggunakan lembar kuisioner atau google form dengan memberikan pertanyaan terkait identitas pasien, kepatuhan, dan keluhan pasien setelah menggunakan obat antituberkulosis. Pada penelitian ini menggunakan hasil pemeriksaan laboratorium (jika ada) selama pasien dirawat di Rumah Sakit, data pendukung yang digunakan adalah jenis kelamin, usia, diagnosis penyakit, resep obat, obat yang digunakan, serta lama pengobatan. Analisis data menggunakan analisa univariat berupa persentase efek samping yang dialami penderita selama mengalami pengobatan, persentase karakteristik, menghitung efek samping dan kepatuhan menggunakan *chi square*. Instrumen yang digunakan berupa data IFRS (resep), rekam medis, lembar kuisisioner yang berisi tentang kepatuhan pasien dan jenis efek samping yang dialami penderita sesuai variabel yang diteliti.

### **B. Waktu dan tempat penelitian**

Penelitian dilaksanakan di RS Karsa Husada Batu. Waktu pengambilan sampel dilakukan pada periode bulan Mei-Juni 2023.

### **C. Populasi dan Sampel penelitian**

Populasi yang digunakan adalah pasien tuberkulosis yang melakukan pemeriksaan di RS Karsa Husada Batu yang mendapat resep antituberkulosis periode Mei-Juni 2023, sedangkan kriteria pasien (sampel) adalah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

#### **1. Kriteria inklusi**

- a) Pasien tuberkulosis usia remaja akhir (17 tahun) sampai manula (> 65 tahun)
- b) Pasien tuberkulosis yang mendapatkan obat antituberkulosis > 3 hari
- c) Bersedia menjadi responden

## 2. Kriteria eksklusi

- a) Pasien dengan penyakit penyerta seperti gagal ginjal dan HIV/AIDS
- b) Data rekam medis atau resep yang tidak jelas atau tidak dapat terbaca

### D. Definisi Operasional Variabel

1. Sampel yang dimaksud adalah pasien tuberkulosis rawat jalan di RS Karsa Husada Batu yang mendapat obat harian.
2. Obat tuberkulosis yang dimaksud adalah obat antituberkulosis kategori 1.
3. Efek samping yang dimaksud adalah merasakan mual, tidak nafsu makan, sakit perut, nyeri sendi, kesemutan, rasa terbakar di kulit dan warna kemerahan pada air seni dan apakah penderita tuberkulosis pernah merasakan kemerahan kulit, bingung dan muntah-muntah, gangguan penglihatan dan syok selama menjalani pengobatan tuberkulosis.
4. Karakteristik pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.
5. Tingkat kepatuhan adalah tingkat kesediaan serta sejauh mana upaya dan perilaku seorang pasien dalam mematuhi instruksi, aturan atau anjuran medis yang diberikan oleh seorang dokter atau profesional kesehatan lainnya untuk menunjang kesembuhan pasien tersebut terkait waktu dan berapa kali penggunaan obat tersebut digunakan.
6. Penggolongan usia pada penelitian ini berdasarkan (Depkes, 2009). Depkes mengkategorikan usia manusia menjadi 8 kategori, yaitu : balita (0-5 tahun), kanak-kanak (5-11 tahun), remaja awal (12-16 tahun), remaja akhir (17-25 tahun), dewasa awal (26-35 tahun), dewasa akhir (36-45 tahun), lansia awal (46-55 tahun), lansia akhir (56-65 tahun), dan manula (65 tahun-ke atas).
7. Penggolongan efek samping OAT menurut Kemenkes RI (2019) yaitu ringan dan berat. Berdasarkan perhitungan hipotetik diasumsikan skor efek samping ringan 1-20 sedangkan efek samping berat 21-40.
8. Penggolongan tingkat kepatuhan menggunakan MARS-5 yaitu tinggi (skor 25), sedang (6-24) dan rendah (<6)
9. Pada karakteristik pasien point pekerjaan (dll) yang dimaksud

adalah wiraswasta, pedagang, sopir dan serabutan.

## **E. Instrumen Penelitian**

### **1. Kepatuhan Minum Obat**

Kuesioner *Medication Adherence Report Scale* (MARS), digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat yang terdiri dari 5 pertanyaan. Hasil pengukuran tingkat kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner MARS menghasilkan 3 tingkat kepatuhan minum obat yaitu :

- a) Tingkat kepatuhan minum obat tinggi (skor 25)
- b) Tingkat kepatuhan minum obat sedang (skor 6 sampai 24)
- c) Tingkat kepatuhan minum obat rendah (Skor <6)

Kuesioner MARS terdiri dari 5 pertanyaan. Setiap pertanyaan memiliki pilihan jawaban selalu, sering, kadang-kadang, jarang, dan tidak pernah. Jawaban selalu mendapatkan skor 1, sering mendapatkan skor 2, kadang- kadang mendapatkan skor 3, jarang mendapatkan skor 4, dan tidak pernah mendapatkan skor 5. Kuesioner MARS sudah diuji validitas dan reliabilitasnya terhadap pasien tuberkulosis di Indonesia dengan hasil dinyatakan valid dan reliabel sehingga bisa digunakan secara langsung untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di Indonesia. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner MARS dilakukan terhadap pasien tuberkulosis di Puskesmas Majalengka kabupaten Majalengka (Setyaningsih dkk, 2016). Kuisisioner MARS yang digunakan dapat dilihat pada lampiran 4.

### **2. Kejadian efek samping**

Dalam penelitian ini digunakan kuisisioner dengan 10 item pertanyaan yang dibuat oleh peneliti untuk mengetahui adanya efek samping yang dirasakan penderita tuberkulosis. Pada kuisisioner ini mengukur efek samping yang terjadi pada pasien dengan menanyakan apakah penderita tuberkulosis pernah merasakan mual dan muntah, tidak nafsu makan, nyeri sendi, kesemutan, pusing, warna kemerahan pada air seni, gatal dan kemerahan kulit, bingung dan muntah-muntah serta gangguan penglihatan selama menjalani pengobatan TBC (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Kemenkes RI (2019), klasifikasi efek samping TBC adalah sebagai berikut :

- a) Ringan

Mual muntah, tidak nafsu makan, nyeri sendi, kesemutan, air kemih

berwarna kemerahan, demam dan sakit kepala (pusing).

b) Berat

Ruam kulit dan atau tanpa gatal, bingung, pusing vertigo, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran (tuli) dan syok.

Skoring adalah tindakan untuk memberikan angka untuk mempermudah pengolahan data. Menurut Sugiyono (2018), skala *likert* yaitu skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Skala *likert* adalah skala yang dirancang untuk memungkinkan responden menjawab berbagai tingkatan pada setiap objek yang akan diukur. Setiap pertanyaan memiliki 4 pilihan jawaban yaitu tidak pernah = 1, jarang (1-3 kali seminggu) = 2, sering (2-4 kali seminggu) = 3, selalu (4-6 kali seminggu) = 4.

Metode statistik yang digunakan untuk mencari tahu besarnya mean hipotetik dan standar deviasi dengan mendasarkan pada jumlah item dan skor maksimal serta skor minimal pada tiap alternatif jawaban. Analisis data hasil penelitian dilakukan dengan bantuan statistik dari data yang telah dianalisis yang mencakup jumlah subjek (N) dalam kelompok, mean skor skala (M), skor minimum (Xmin), skor maksimal (Xmaks), dan statistik-statistik yang lain yang dianggap perlu (Azwar, 2003).

Hasil perhitungan simpangan deviasi :

a) Menghitung mean hipotetik

$$\begin{aligned} M &= 1/2 (i \text{ max} + i \text{ min}) \Sigma k && i \text{ max} : \text{skor maksimal item} \\ &= 1/2 (4 + 1) 10 && i \text{ min} : \text{skor minimal item} \\ &= 1/2 (5) 10 && \Sigma k : \text{jumlah item} \\ &= 25 \end{aligned}$$

b) Menghitung deviasi standar hipotetik

$$\begin{aligned} \rho &= 1/6 (X_{\text{max}} - X_{\text{min}}) && X_{\text{max}} = \text{skor maksimal, } X_{\text{min}} : \text{skor} \\ &\text{minimal} && \\ &= 1/6 (40 - 10) \\ &= 1/6 (30) \\ &= 5 \text{ sehingga,} \end{aligned}$$

c) Ringan =  $x < (M - 1 \cdot \rho)$

$$\begin{aligned} &= x < (25 - 1 \cdot 5) \\ &= x < 25 - 5 \\ &= x < 20 \end{aligned}$$

Jadi ringan 1-20

d) Berat = 21-40

Dari hasil perhitungan skor hipotetik maka dapat diasumsikan kategori yang didapatkan angka berdasarkan skor yang diperoleh yaitu bila efek samping ringan skornya antara 1-20 sedangkan 21-40 (ES berat).

### **3. Rekam medis**

Menurut Permenkes No. 749a/Menkes/Per/XII/1989, rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang diterima pasien pada sarana kesehatan, baik rawat jalan maupun rawat inap. Rekam medik rumah sakit merupakan komponen penting dalam pelaksanaan kegiatan manajemen rumah sakit, rekam medik rumah sakit harus mampu menyajikan informasi lengkap tentang proses pelayanan medis dan kesehatan di rumah sakit, baik dimasa lalu, masa kini maupun perkiraan masa datang tentang apa yang akan terjadi. Aspek hukum Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) tentang pengisian rekam medik dapat memberikan sanksi hukum bagi rumah sakit atau petugas kesehatan yang melalaikan dan berbuat khilaf dalam pengisian lembar-lembar rekam medik (Permenkes, 2016). Tujuan rekam medik adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak mungkin tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kegunaan rekam medis pada penelitian ini adalah untuk mengetahui golongan obat serta obat apa saja yang digunakan pasien saat pengobatan.

### **4. Data IFRS (resep)**

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi atau dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundangan yang berlaku (Menteri Kesehatan, 2017). Resep harus ditulis dengan jelas agar dapat dibaca oleh apoteker dengan penulisan yang lengkap dan memenuhi peraturan perundangan serta kaidah yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam penulisan resep (Amalia & Sukohar, 2014). Standar dalam penulisan resep rasional setidaknya terdiri dari *inscriptio*, *prescriptio*, *signatura* dan *subscriptio*. *Inscriptio* meliputi nama dan alamat dokter, nama kota serta tanggal penulisan resep. *Prescriptio* terdiri

atas namadan dosis obat, jumlah, cara pembuatan atau bentuk sediaan yang akan diberikan. Signatura ialah aturan pakai, nama, umur, berat badan pasien. Subscriptio ialah tanda tangan atau paraf dari dokter yang menuliskan resep (Ramkita,2018). Kesalahan dalam penulisan resep sering terjadi adalah salah dosis, tulisan tidak terbaca, meresepkan obat yang salah dan kontraindikasi obat (Chaplin, 2012).

#### **F. Uji Validitas dan Reliabilitas**

SPSS merupakan suatu singkatan dari *Statistical Product and Service Solution*. SPSS merupakan bagian integral dari rentang proses analisa, menyediakan akses data. SPSS dapat membaca berbagai jenis data ataumemasukkan data secara langsung ke dalam SPSS data editor. Pengujian validitas dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS. Uji validitas merupakan uji yang digunakan untuk mengukur tingkat keefektifan suatu alat ukur atau media ukur untuk memperoleh data. Biasanya digunakan untuk mengukur seberapa efektif suatu kuesioner untuk memperoleh data, lebih tepat untuk pertanyaan-pertanyaan yang diajukan di kuesioner. Dalam statistik, selain menguji apakah data terdistribusi normal atau tidak, kita juga harus menguji apakah data dapat diandalkan dan tetap konsisten apabila pengukurannya dilakukan berulang kali. Berkaitan dengan menguji data yang dapat diandalkan dan konsisten, dapat dilakukan uji reliabilitas data. Selain uji normalitas data, uji reliabilitas data juga dapat dilakukan dengan menggunakan SPSS. Sehingga, memungkinkan untuk menguji data dalam jumlah yang banyak.

Validitas adalah suatu indeks untuk menunjukkan alat ukur yang digunakan dalam penelitian mampu digunakan untuk mengukur apa yang akan diukur (Notoatmodjo, 2017). Uji validitas merupakan uji yang berfungsi untuk melihat apakah suatu alat ukur tersebut valid (sahih) atau tidak valid. Alat ukur yang dimaksud disini merupakan pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan tersebut pada kuesioner dapat mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuesioner.

Kriteria pengujian validitas, bila tingkat signifikansi yang digunakan yaitu 0,05. Kriteria pengujiannya yaitu :

- a)  $H_0$  diterima apabila  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel , (alat ukur yang digunakan valid).
- b)  $H_0$  ditolak apabila  $r$  statistik  $\leq$   $r$  tabel. (alat ukur yang digunakan

tidak valid).

Cara menentukan besar nilai  $R_{tabel} = df (N-2)$ , tingkat signifikansi uji dua arah. Misalnya  $R_{tabel} = df (13-2, 0,05)$ . Untuk mendapatkan nilai  $R_{tabel}$  kita harus melihat ditabel R.

Reliabilitas menunjukkan apakah sebuah pertanyaan dapat mengukur sesuatu yang diukur secara konsisten dari waktu ke waktu. Jadi syarat kualifikasi suatu instrumen pengukur adalah konsisten dan tidak berubah- ubah. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data. Instrumen ini dipilih berdasarkan keefektifan pengumpulan data serta karakteristik responden. Jika kuisisioner tersebut sudah pernah digunakan dalam penelitian sebelumnya (kuisisioner standar) dan hasilnya adalah valid dan reliabel, maka kuisisioner tersebut dapat dibagikan langsung kepada responden.

### **G. Pengumpulan Data**

1. Pengumpulan data di RSUD Karsa Husada Batu dengan cara mendatangi pasien rawat jalan yang mendapatkan obat antituberkulosis, meminta persetujuan kepada pasien apakah bersedia untuk menjadi objek penelitian dengan mengisi *informed consent*.
2. Pengumpulan data efek samping dan kepatuhan minum obat dilakukan dengan wawancara kepada pasien yang mendapatkan obat antituberkulosis.
3. Pengelompokan data meliputi profil demografi (karakteristik) pasien yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama pengobatan dan obat yang dikonsumsi.

### **H. Pengolahan dan Analisis Data**

1. Pengolahan data dilakukan dengan cara menghitung persentase karakteristik, efek samping yang muncul, menghitung efek samping dan kepatuhan menggunakan *chi square*.
2. Pengolahan data demografi pasien meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.
3. Pengolahan data obat yang sering terjadi efek samping obat dengan mengelompokkan obat berdasarkan jenis obat antituberkulosis yang digunakan.
4. Hasil pengolahan data kemudian digunakan untuk mengetahui obat yang paling sering menimbulkan efek samping obat dan profil

demografi pasien dengan kejadian efek samping obat. Analisis data menggunakan analisa univariat berupa presentase efek samping yang dialami penderita selama mengalami pengobatan. Instrumen yang digunakan berupa rekam medis pasien, resep dan lembar kuisisioner yang berisi tentang kepatuhan minum obat dan jenis efek samping yang dialami penderita sesuai variabel yang diteliti.

5. *Coding* adalah kegiatan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

a) Usia

17-25 tahun	: 1
26-35 tahun	: 2
36-45 tahun	: 3
46-55 tahun	: 4
56-65 tahun	: 5
> 65 tahun	: 6

b) Jenis kelamin

Laki-laki	: 1
Perempuan	: 2

c) Pendidikan

Tidak sekolah	: 1
SD	: 2
SLTP	: 3
SLTA	: 4
Diploma/Sarjana	: 5

d) Pekerjaan

Tidak bekerja	: 1
Siswa/mahasiswa	: 2
Buruh	: 3
Tani	: 4
PNS	: 5
Karyawan	: 6
Dll	: 7

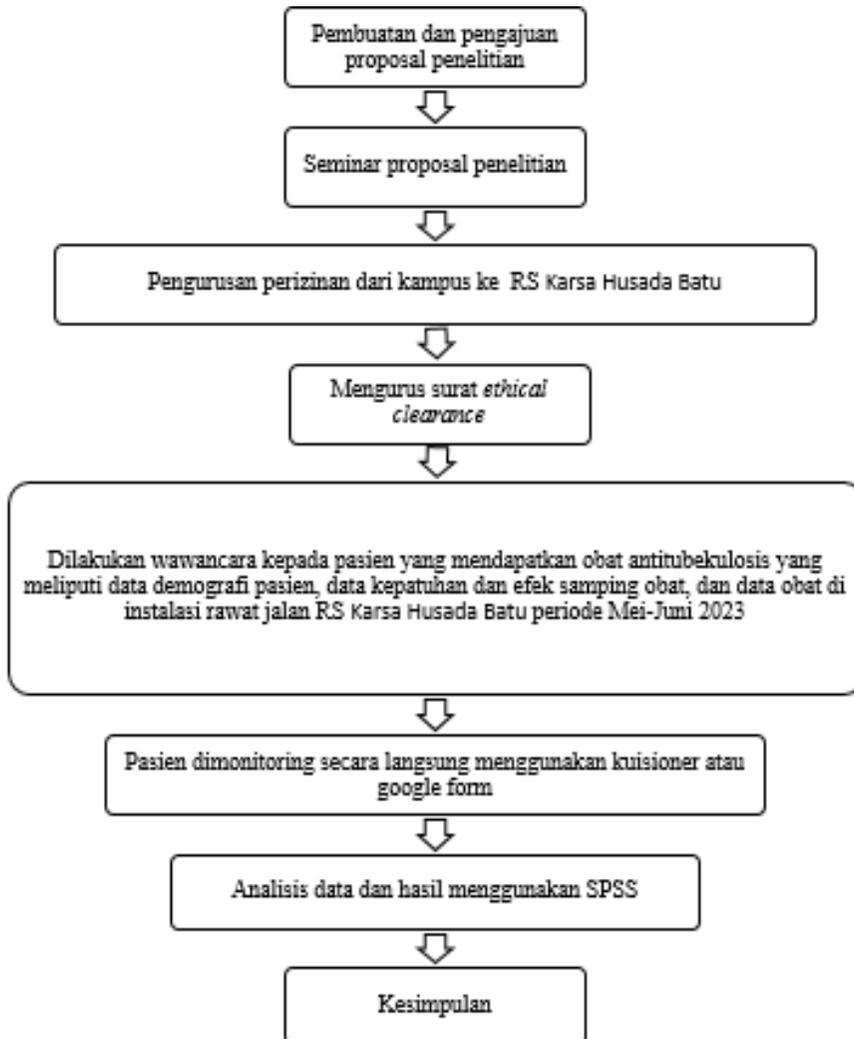
e) Penyakit utama

TBC paru	: 1
TBC ekstra paru	: 2
TBC HIV/AIDS	: 3
TBC MDR	: 4

- f) Kesudahan penyakit utama
- |                           |     |
|---------------------------|-----|
| Belum sembuh              | : 1 |
| Sembuh                    | : 2 |
| Sembuh dengan gejala sisa | : 3 |
| Meninggal                 | : 4 |
| Tidak tahu                | : 5 |
- g) Penyakit lain yang menyertai
- |                |     |
|----------------|-----|
| Tidak ada      | : 1 |
| Ada (sebutkan) | : 2 |
- h) Lama pengobatan
- |           |     |
|-----------|-----|
| < 2 bulan | : 1 |
| > 2 bulan | : 2 |
- i) Obat yang dikonsumsi
- |           |     |
|-----------|-----|
| OAT 2 FDC | : 1 |
| OAT 4 FDC | : 2 |
- j) Efek samping
- |              |     |
|--------------|-----|
| Tidak pernah | : 1 |
| Jarang       | : 2 |
| Sering       | : 3 |
| Selalu       | : 4 |
| Berat        | : 1 |
| Ringan       | : 2 |
- k) Kepatuhan
- |               |     |
|---------------|-----|
| Selalu        | : 1 |
| Sering        | : 2 |
| Kadang-kadang | : 3 |
| Jarang        | : 4 |
| Tidak pernah  | : 5 |
| Tinggi        | : 1 |
| Sedang        | : 2 |
| Rendah        | : 3 |

## I. Skema Jalannya Penelitian

Skema jalannya penelitian sebagai berikut :



Gambar 5. Skema penelitian