

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan analisis deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data secara retrospektif. Analisis deskriptif adalah analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, dari analisis deskriptif hanya dihasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel. Analisis data kualitatif adalah proses mencari serta menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan metode lainnya sehingga mudah dipahami agar dapat diinformasikan kepada orang lain (Masturoh dan Temesvari, 2018).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Desember 2019-Mei 2020. Kegiatan pengambilan data dilaksanakan pada :

Tanggal : 15 Maret 2020 - 16 April 2020

Tempat : Poli Rawat Jalan di RSI Darus Syifa' Benowo Surabaya.

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi pengamatan ini yaitu seluruh pasien TB paru yang datang mendapatkan pengobatan TB di poli rawat jalan RSI Darus Syifa' Benowo Surabaya. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan jenis data primer yaitu data yang didapatkan berupa hasil wawancara menggunakan kuesioner MMAS untuk menilai kepatuhan, Sedangkan Sampel pengamatannya adalah pasien penderita Tuberculosis (TB) paru dengan kelompok usia yang produktif (15-50 tahun) atau lebih di poli rawat jalan yang mendapatkan pengobatan TB pada tanggal 15 Maret 2020– 16 April 2020. Pada pengamatan ini dilakukan pengambilan sampel dengan menggunakan metode *accidental sampling* yaitu seluruh pasien Tuberculosis (TB) paru baik yang gagal dalam pengobatan sebelumnya atau pasien TB Paru yang baru yang mendapatkan pengobatan dan bersedia mengisi kuesioner diambil sebagai sampel pengamatan.

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuisisioner yaitu kumpulan beberapa pertanyaan yang sudah terdapat dalam kuisisioner antara lain :

1. Data rekam medik pasien

Yaitu sebuah data atau catatan Rekam Medik pasien TBC yang berisi identitas pasien lengkap (nama, umur, alamat, jenis kelamin), data klinik dan laboratorium, dan data pengobatan selama melakukan pengobatan di RSI Darus Syifa' Benowo Surabaya dengan tujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan dan rutin dalam pengobatan

2. Kuisisioner kepatuhan MMAS 8

Untuk menilai kepatuhan pasien dalam penggunaan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) paru di RSI Darus Syifa' Benowo Surabaya yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan dalam berobat

3. Lembar Pengumpulan Data

Yaitu sebuah pengumpulan data yang menggabungkan hasil kuisisioner dan data rekam medik yang dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian selama melakukan wawancara pengisian kuisisioner di RSI Darus Syifa' Benowo Surabaya.

Sedangkan lembar pengumpulan data (LPD) digunakan untuk mengumpulkan data yang berisi obat yang digunakan, dosis, aturan minum, waktu konsumsi obat. Data diperoleh dari resep yang masuk berisi obat Tuberkulosis

3.5 Metode Pengambilan Data

Prosedur dari pengambilan data terdiri dari penelitian ini meliputi :

1. Dicatat data lengkap pasien dari data Rekam Medik berupa inisial, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan dan pendidikan yang bertujuan untuk mengetahui data demografi pasien.
2. Dicatat data pengobatan pasien TBC berupa nama obat, dosis obat, jumlah obat, cara pemakaian obat, dan cara minum obat (sebelum atau

sesudah makan) untuk mengetahui tingkat efek samping obat yang di konsumsi.

3. Dilakukan pengisian kuisiener tentang kepatuhan minum obat dengan metode wawancara langsung dengan pasien beserta keluarga pasien yang bertujuan untuk mengetahui langsung tingkat kepatuhan dalam pengobatan
4. Dilakukan analisis data dari hasil wawancara pada sampel penelitian terkait kepatuhan yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

1. Analisa data pasien dikumpulkan dengan menggunakan alat bantu berupa kuisiener MMAS 8 yang terdapat 8 pertanyaan dan berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga dapat berubah menjadi informasi yang dapat mempermudah dalam penarikan kesimpulan
2. Data demografi dilakukan analisis dalam bentuk presentase dan disajikan dalam bentuk diagram.
3. Penyajian data dan analisis data pengobatan disajikan dalam bentuk presentase dan bentuk diagram sesuai hasil kepatuhan sampel penelitian.
4. Kuesioner kepatuhan hasil wawancara dianalisis sesuai hasil secara deskriptif (Morisky *et al.* 2008).
 - 1) Pada kuesioner Medication Talking Scale untuk pertanyaan 1-7 jawaban “Ya” diberikan skor 0 dan jawaban “Tidak” diberikan skor 1 kecuali pada nomor 5 apabila jawaban “Ya” diberikan skor 1 dan jawaban “Tidak” diberikan skor 0
 - 2) Pada kuesioner pertanyaan nomer 8 tidak pernah atau jarang memiliki skor 1; beberapa kali 0,75; kadang kala 0,5; sering 0,25;selalu 0
 - 3) Jumlah kepatuhan di atas 8 masuk kategori tinggi, jumlah d bawah 8-6 masuk kategori sedang, sedangkan di bawah 6 masuk kategori rendah