

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*, untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan minum obat dan gejala klinis skizofrenia. Penelitian *cross sectional* mencakup semua jenis penelitian yang pengukuran variabel-variabelnya dilakukan bersamaan dalam satu waktu.

#### **B. Populasi dan Sampel**

Populasi penelitian ini adalah semua penderita skizofrenia di wilayah Bantul Yogyakarta. Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu sehingga mewakili populasinya (Sastroasmoro & Ismael, 2011). Sampel diambil dengan teknik *consecutive sampling*. Setiap pasien yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan ke dalam penelitian.

Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah :

##### 1. Kriteria inklusi

Subjek dapat diikutsertakan dalam penelitian ini apabila memenuhi kriteria sebagai berikut :

- a. Pasien yang terdiagnosis sebagai penderita skizofrenia.
- b. Pasien skizofrenia pada fase *maintenance*.
- c. Pasien skizofrenia bersedia menjadi responden penelitian.
- d. Pasien skizofrenia yang kooperatif dan bersedia menjadi responden penelitian.

e. Pasien skizofrenia usia 18-60 tahun.

## 2. Kriteria eksklusi

Subjek tidak diikutsertakan dalam penelitian apabila :

- a. Penderita skizofrenia dengan kecacatan fisik bawaan.
- b. Penderita skizofrenia yang mengisi kuesioner tidak lengkap.
- c. Penderita skizofrenia dengan penyakit fisik berat.

Perkiraan besar sample dalam penelitian ini menggunakan rumus besar sampel untuk koefisien korelasi. Rumus yang digunakan adalah :

$$n = \left( \frac{Z\alpha + Z\beta}{0,51n(1+r)(1-r)} \right)$$

Keterangan :

n = besar sampel

$\alpha$  = tingkat kemaknaan

r = perkiraan koefisien korelasi

$z\beta$  = power

Pada penelitian perkiraan koefisien korelasi (r) adalah 0,5 karena peneliti belum menemukan sumber pustaka yang menyatakan besarnya koefisien korelasi antara kepatuhan minum obat dengan gejala klinis penderita skizofrenia. Tingkat kemaknaan  $\alpha = 0.005$  dan power= 0,90. Besar sampel berdasarkan rumus diatas adalah 38 (Sastroasmoro dan Ismail, 2006), sehingga minimal sampel yang dibutuhkan 38 orang.

### **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di 8 Puskesmas Provinsi DIY yaitu Puskesmas Wates, Puskesmas Bambanglipura, Puskesmas Godean Sleman , Puskesmas Gondomanan, Puskesmas Gendangsari, Puskesmas Kraton , Puskesmas Srandakan, Puskesmas Temon, Puskesmas Tempel, Puskesmas Playen. Pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan Mei – Juni 2016

### **D. Variabel penelitian**

#### 1. Variabel Tergantung

Variabel tergantung pada penelitian ini adalah gejala klinis penderita skizofrenia.

#### 2. Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah kepatuhan minum obat skizofrenia.

### **E. Definisi Operasional**

Definisi Operasional dalam penelitian ini adalah :

#### 1. Kepatuhan minum obat

##### a. Definisi

Kepatuhan minum obat adalah ketaatan akan derajat dimana penderita mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobati, dikatakan patuh apabila memenuhi 4 kriteria yaitu : dosis diminum sesuai yang dianjurkan, durasi waktu minum obat diantara dosis sesuai dengan yang dianjurkan, jumlah obat yang diambil pada suatu waktu sesuai dengan yang ditentukan, dan tidak mengganti dengan obat yang lain.

- b. Alat ukur : kuisisioner MMAS
  - c. Skala : ordinal
  - d. Kategori : ya atau tidak dengan ditotalkan semua hasilnya
2. Gejala klinis pasien skizofrenia

a. Definisi

Gejala-gejala positif secara umum merupakan manifestasi yang lebih aktif dari perilaku abnormal atau eksis atau distorsi dari perilaku normal sedangkan gejala negatif merupakan defisit dalam perilaku abnormal, misalnya dalam hal pembicaraan dan motivasi

- b. Alat ukur : kuisisioner PANSS
- c. Skala : ordinal
- d. Kategori : Sakit ringan = kurang lebih 61 , sakit sedang = kurang lebih 78, terlihat nyata sakit = kurang lebih 96, sakit berat = kurang lebih 118, sakit sangat berat = kurang lebih 147.

## **F. Alat dan Bahan Penelitian**

Alat dan bahan dalam penelitian ini adalah kuisisioner. Kuisisioner yang digunakan pada penelitian ini antara lain :

1. Kuesioner Data Pribadi

Kuesioner ini berisi : nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, status perkawinan, riwayat keluarga, faktor pencetus, onset usia penyakit, jenis antipsikotik, keteraturan dalam minum obat.

## 2. Kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS)

*Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) adalah salah satu alat untuk mendeteksi ketidakpatuhan pasien dalam minum obat. Kuesioner dijawab dengan jawaban iya atau tidak pada nomor 1 hingga 7, pada nomor 8 jawaban berupa spektrum sering hingga tidak pernah. Kuisisioner ini terdiri atas 8 pertanyaan terkait perilaku pasien terhadap pengobatannya. MMAS memiliki sensitifitas sebesar 93% dan spesifisitas sebesar 53% pada sebuah studi kepatuhan minum obat anti hipertensi (Donald E. Morisky, 2008). Sebuah penelitian yang pernah dilakukan di negara palestina membuktikan bahwa kuisisioner ini dapat digunakan untuk pasien skizofrenia. Hasil penelitian tersebut adalah lebih dari 70% pasien skizofrenia mengalami ketidakpatuhan minum obat (Sweileh WM, 2012). Pada sebuah penelitian validitas dan reliabilitas dari MMAS pada pasien hipertensi didapatkan validitas  $p = 0.5$  dan reliabilitas sebesar 0,83 (Donald E. Morisky, 2008).

Pengukuran Morisky scale 8-items, untuk pertanyaan 1 sampai 7, kecuali nomor 8 jika menjawab tidak pernah/ jarang ( tidak sekalipun dalam satu minggu) bernilai 0, terkadang (tiga atau empat kali dalam satu minggu, biasanya ( lima atau enam kali dalam satu minggu) dan setiap saat bernilai 1. Pasien dengan skor total lebih dari dua dikatakan kepatuhan rendah, jika skor 1 atau 2 dikatakan sedang dan jika skor 0 dikatakan responden memiliki kepatuhan yang tinggi (Morisky, *et al.*, 2008)

### 3. Kuesioner *Positive and Negative Syndrome Scale ( PANSS )*

*Positive and Negative Syndrom Scale (PANSS)* adalah instrumen yang telah diakui memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi untuk menilai gejala positif dan negatif skizofrenia. PANSS terdiri dari 33 butir pertanyaan yang masing-masing dinilai dalam skala 7 poin. Tujuh butir dikelompokkan dalam skala positif, tujuh butir dikelompokkan dalam skala negatif, enam belas butir menilai psikopatologi umum dan terdapat tiga butir tambahan yang menilai adanya resiko agresi. Skor PANSS masing-masing item sebagai berikut : 1 = tidak ada, 2 = minimal, 3 = ringan, 4 = sedang, 5 = agak berat, 6 = berat , 7 = sangat berat. Total semua skor masing-masing item dijumlah dengan hasil sebagai berikut : Sakit ringan = kurang lebih 61, sakit sedang = kurang lebih 78, terlihat nyata sakit = kurang lebih 96, sakit berat = kurang lebih 118, sakit sangat berat = kurang lebih 147.

## **G. Jadwal Penelitian**

Pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 3 tahap, yaitu :

### 1. Tahap Persiapan Penelitian

Pada tahap ini peneliti mengajukan judul penelitian, melakukan bimbingan dan konsultasi dalam penyusunan proposal sampai dengan ujian proposal penelitian, kemudian peneliti mempersiapkan instrumen penelitian berupa kuesioner data pribadi sampel, kuesioner kepatuhan minum obat *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)* dan *kuisisioner Positive and Negative Syndrom Scale (PANSS)*

## 2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan pengambilan data dilakukan di beberapa Puskesmas Yogyakarta. Responden diberikan penjelasan secara langsung mengenai penelitian ini dan diminta kesediaannya untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani informed consent. Responden diminta untuk mengisi data kuesioner identitas pribadi, kuesioner kepatuhan minum obat *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)* dan kuisisioner *Positive and Negative Syndrom Scale (PANSS)* peneliti mendampingi responden selama mengisi kuesioner sampai semua kuesioner selesai diisi oleh responden dan telah diberikan kembali ke peneliti. Pengisian kuesioner juga dapat dilakukan dengan cara mewawancarai responden.

## 3. Tahap Penyelesaian

Pengolahan data diawali dengan menghitung hasil skor dari kuesioner-kuesioner yang telah diisi oleh responden, selanjutnya data yang diperoleh dari hasil penelitian akan dianalisis menggunakan program dari komputer yaitu *SPSS (Statistical Product and Service Solution)* dengan menggunakan Deskriptif Statistik dan uji korelasi Pearson.

Pembahasan hasil dari penelitian dilakukan setelah melakukan analisis data, kemudian dilakukan revisi dan presentasi dengan Pembimbing dan Penguji.

## H. Uji Validitas dan Reabilitas

Penelitian ini tidak dilakukan uji Reabilitas karena kuesioner yang digunakan pada penelitian sebelumnya sudah pernah dilakukan oleh penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan di negara palestina membuktikan bahwa kuisisioner ini dapat digunakan untuk pasien skizofrenia. Hasil penelitian tersebut adalah lebih dari 70% pasien skizofrenia mengalami ketidakpatuhan minum obat (Sweileh WM, 2012). Pada sebuah penelitian validitas dan reliabilitas dari MMAS pada pasien hipertensi didapatkan validitas  $p = 0.5$  dan reliabilitas sebesar 0,83 (Donald E. Morisky, 2008). Sedangkan PANSS untuk dapat dipakai pada pasien skizofrenia Indonesia telah diuji reliabilitas, validitas, sensitivitas oleh A.Kusumawardhani tim dari FK-UI pada tahun 1994. Reliabilitas internal diuji dengan rumus koefisien alfa dari Cronbach terhadap 140 pasien skizofrenia. Untuk gejala positif didapatkan alfa 0,725, untuk gejala negatif 0,838, untuk gejala psikoptologi 0,684. Hasil terjemahan PANSS ke dalam bahasa Indonesia sesuai dengan PANSS yang ada dalam bahasa Inggris (Kusumawardhani,1994).

## I. Analisis data

Analisis data dilakukan melalui tahap-tahap berikut :

### 1. *Editing*

Editing dilakukan dengan cara memeriksa kelengkapan data yang sudah diperoleh dari responden dan kesesuaian data. Tahap ini dilakukan segera setelah peneliti menerima data kuesioner yang telah diisi oleh responden, sehingga apabila ada kesalahan dapat segera dikoreksi.



## 2. *Coding*

Kegiatan tahap ini adalah memberikan kode berupa angka pada masing-masing item pertanyaan supaya lebih mudah lalu dimasukkan dalam bentuk tabel kerja untuk diolah lebih lanjut.

## 3. *Analiting*

Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis oleh analisis Univariate. Analisa *univariate* adalah analisa yang digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi responden serta untuk menganalisa karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tempat tinggal dan pendidikan.

## 4. *Analisis Bivariate*

Analisa *Bivariate* adalah analisa dengan cara melihat hubungan antara variabel secara deskriptif dan diduga memiliki pengaruh. Analisis ini dilakukan dengan menggunakan uji Paired T Test dengan tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) 0,005 atau  $P < 0,05$

## 5. *Etik penelitian*

Penelitian ini dilaksanakan dengan tetap mempertimbangkan etika penelitian sebagai bentuk perlindungan terhadap responden yang menjadi subjek dalam penelitian ini. Etika penelitian pada penelitian ini menggunakan prinsip etik penelitian sebagai berikut :

a. *Right to self determination* (hak untuk tidak menjadi responden)

Subjek penelitian harus dilakukan secara manusiawi dan memiliki hak untuk memutuskan apakah bersedia menjadi subjek penelitian atau tidak, tanpa adanya hukuman apapun.

b. *Informed Consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap mengenai tujuan penelitian yang akan dilaksanakan dan memiliki hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden.

c. *Right in fair treatment* ( hak untuk mendapatkan perlakuan yang adil)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, maupun sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dropped out sebagai responden.

d. *Right to privacy* ( hak dijaga kerahasiaannya)

Subjek memiliki hak untuk meminta bahwa data yang diperoleh dari subjek harus dirahasiakan. Subjek penelitian ini dilindungi hak-haknya dengan diberikan informed consent dan diberi penjelasan selengkap mungkin mengenai penelitian yang akan dilakukan. Persetujuan dari komite etik bidang penelitian FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta juga diupayakan untuk memastikan bahwa penelitian ini tidak melanggar kode etik penelitian.