

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS KUESIONER KEPATUHAN MGLS (*MORISKY, GREEN, LEVINE ADHERENCE SCALE*) VERSI BAHASA INDONESIA TERHADAP PASIEN EPILEPSI

Iin Ernawati^{1*}, Wardah Rahmatul Islamiyah²

¹Akademi Farmasi Surabaya

²Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

*Email¹: iinernawati.apt@gmail.com

Email²: wri1905@gmail.com

Artikel diterima: 24 Juli 2019; Disetujui: 19 Oktober 2019

ABSTRAK

Epilepsi merupakan penyakit otak kronis yang ditandai dengan kejang/*seizure* secara spontan, berulang dan tidak ada perbaikan di tiap kejangnya. Salah satu ukuran terapi penyakit epilepsi adalah menurun atau hilangnya kejang. Salah satu hal yang masih menjadi penyebab belum terkontrolnya kejang adalah kepatuhan/ *adherence*. Pengukuran kepatuhan pada pasien epilepsi menjadi salah satu tolak ukur terkait dengan jenis terapi dan intervensi yang diberikan. Salah satu kuesioner kepatuhan yang dapat digunakan adalah MGLS (*Morisky, Green, Levine Adherence Scale*). Kuesioner MGLS merupakan kuesioner kepatuhan dengan 4 *item* pertanyaan, dimana pertanyaan kuesioner tersebut dapat menggambarkan tingkat kepatuhan pasien dalam konsumsi obat. Tujuan penelitian ini adalah untuk uji validitas dan reliabilitas kuesioner MGLS dengan maksud agar kuesioner tersebut dapat diaplikasikan pada pasien epilepsi.

Penelitian ini merupakan penelitian observational deskriptif yang dilakukan pada pasien epilepsi di Rumah Sakit Universitas Airlangga. Pengambilan sampel dilakukan melalui metode *consecutive sampling*, didapatkan 42 pasien epilepsi antara bulan Mei-Juli 2018. Uji validitas dilakukan dengan metode *Pearson correlation* (nilai koreksi $\geq 0,3$) dan uji reliabilitas menggunakan *internal coefficient cronbach alpha* $\geq 0,6$. Berdasarkan hasil uji validitas diketahui korelasi skor tiap pertanyaan dengan skor total diketahui nilai korelasi lebih dari r table ($N=42$) 0,3496. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semua pertanyaan pada kuesioner MGLS versi bahasa Indonesia valid. Uji reliabilitas menunjukkan *cronbach alpha coefficient* $0,634 > 0,6$ ($p < 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini yaitu instrument kuesioner MGLS versi bahasa Indonesia valid dan reliabel untuk mengetahui tingkat kepatuhan pada pasien epilepsi.

Kata kunci: Kuesioner MGLS versi bahasa Indonesia, Validitas, Reliabilitas, Epilepsi

ABSTRACT

Epilepsy is a chronic brain disease that is characterized by seizures spontaneously, recurs and there is no improvement in each seizure. One measure of therapy epilepsy is decreased or loss of seizures. One of the things that still

causes the uncontrolled seizure is adherence. Measurement of adherence in epilepsy patients is one of the tool for know related to the type of therapy and intervention provided. One of the adherence questionnaires that can be used is MGLS (Morisky, Green, Levine Scale Adherence Scale). The MGLS questionnaire is a adherence questionnaire with 4 items of questions, where the questionnaire questions can describe the level of patient adherence in drug consumption.

The purpose of this study is to test the validity and reliability of the MGLS questionnaire with the intention that the questionnaire can be applied to patients. This study was a descriptive observational study conducted on epilepsy patients at Airlangga University Hospital. Sampling was done through consecutive sampling method, obtained 42 epilepsy patients between May-July 2018. Validity test was carried out using the Pearson correlation method (correction value ≥ 0.3) and the reliability test using internal cronbach alpha coefficient ≥ 0.6 . Based on the results of the validity test it is known that the correlation score of each question with the total score is known to correlate more than r table ($N = 42$) 0.3496. These results indicate that all questions on the Indonesian version of the MGLS questionnaire are valid. Reliability test showed cronbach alpha coefficient $0.634 > 0.6$ ($p < 0.05$). The conclusion of this study is the valid and reliable MGLS Indonesian version of the questionnaire instrument to determine the level of adherence in epilepsy patients.

Keywords: MGLS questionnaire Indonesian version, Validity, Reliability, Epilepsy

PENDAHULUAN

Epilepsi termasuk penyakit otak kronis yang ditandai dengan kejang berulang (2 kali atau lebih), yang melibatkan gerakan parsial atau sebagian tubuh yang tidak disengaja, dan sering disertai dengan hilangnya kesadaran. Kejang yang terjadi secara spontan, berulang dan tidak ada perbaikan diantara kejang (Aminoff and Douglas, 2017). Prevalensi kejadian epilepsi berdasarkan sistematis review dan meta analisis yang dilakukan sejak tahun 1985 sampai 2016 diketahui bahwa jumlah kejadian epilepsi sebesar 67,77 pasien

tiap 100.000 penduduk, dan jumlah ini meningkat di negara dengan pendapatan rendah. Jenis epilepsi yang paling tinggi adalah epilepsi dengan etiologi yang tidak diketahui jelas penyebabnya dengan kejang umum (Fiest *et. al.*, 2017). Salah satu ukuran manajemen terapi obat pada penyakit epilepsi adalah menurun/hilangnya kejang, sehingga perhitungan frekwensi kejang menjadi salah satu ukuran akhir pencapaian / *end outcome*. Ditemukan bahwa 20% pasien dengan kadar serum level obat antiepilepsi (OAE) yang rendah memiliki tingkat kejang

berulang yang lebih banyak yakni 2 kali lebih banyak tiap bulannya dibanding dengan pasien lain yang kadar serumnya lebih tinggi (Rasheva *et.al.*, 2015). Kepatuhan yang baik dari pasien diharapkan dapat mempertahankan kadar obat antiepilepsi dalam darah sehingga kejadian kegagalan terapi dapat dihindarkan.

Layanan farmasi klinik pada epilepsi memiliki berbagai keunikan antara lain pemilihan obat yang sarat dengan kesulitan karena problema klinik yang beragam, kondisi patologis lain yang menyertai, kehamilan, kepatuhan atau *adherence* yang kurang, serta farmakokinetika klinik tipa pasien. Selain itu terapi epilepsi dengan OAE memiliki tantangan karena baru berkisar 70%-75% yang dapat dikontrol dengan terapi tersebut. Salah satu hal yang masih menjadi tantangan dan penyebab belum terkontrolnya terapi dengan OAE adalah *adherence* atau kepatuhan (Widyati, *et.al.*, 2013).

Adherence dapat diukur dengan metode pengukuran tidak langsung yaitu *Parent/Patient-self report* diukur menggunakan kuesioner,

sedangkan pengukuran langsung adalah pengukuran kadar obat dalam darah pasien. Pengukuran tingkat kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner memiliki kelebihan yakni praktis, murah, dan efisien (Paschal *et al.*, 2014; Ernawati *et. al.*, 2018). Tingkat kepatuhan minum obat pasien epilepsi perlu diketahui, sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu tolak ukur terkait jenis terapi dan intervensi yang diberikan (Howard, 2008). Salah satu kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat adalah kuesioner MGLS (*Morisky, Green, Levine Scale Adherence Scale*). Kuesioner MGLS merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur kepatuhan yang menggunakan 4 pertanyaan, dimana dari pertanyaan tersebut dapat menggambarkan tingkat kepatuhan pasien menjadi 3 kategori diantaranya patuh tinggi, sedang dan rendah (Morisky, *et al.*, 1986; Beyhaghi *et al.*, 2016; Al Qarni *et. al.*, 2019).

Kuesioner MGLS yang digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien di Indonesia harus dilakukan uji validasi dan reliabilitas.

Kedua uji tersebut diperlukan karena adanya perbedaan bahasa ketika translasi atau alih bahasa sehingga dapat terjadi perbedaan pemahaman mengenai maksud dari setiap pertanyaan dari kuesioner (Alfian dan Putra, 2017). Pada penelitian ini dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner MGLS dengan tujuan agar kuesioner tersebut dapat diaplikasikan pada pasien epilepsi di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif. Pengambilan data untuk uji validasi dan reliabilitas kuesioner MGLS dilakukan di poli rawat jalan Rumah Sakit Universitas Airlangga dari bulan Mei-Juli 2018. Data karakteristik sampel yang dikumpulkan berupa usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Data yang dikumpulkan adalah data primer hasil jawaban pasien dari kuesioner MGLS. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner MGLS versi bahasa Indonesia. Pengambilan sampel menggunakan metode *consecutive sampling*. Kriteria inklusi sampel adalah pasien epilepsi dengan usia 20-60 tahun, minimal satu kali

pengambilan resep terapi obat, mendapatkan obat oral antiepilepsi, dan bersedia mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi sampel adalah pasien epilepsi yang tuli dan buta huruf. Uji validitas kuesioner pada penelitian ini menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment*. Pertanyaan dianggap valid apabila nilai R hitung lebih besar dari R tabel. Uji reliabilitas kuesioner pada penelitian ini menggunakan uji *internal consistency (Cronbach alpha coefficient)*. Kuesioner dianggap reliabel apabila nilai *cronbach alpha coefficient* di atas 0,6.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui data karakteristik sampel penelitian yang dikumpulkan dengan wawancara langsung dan pengisian data pada kuesioner serta *inform consent*. Jumlah sampel yang terlibat pada penelitian ini adalah 42 orang pasien epilepsi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data karakteristik subjek penelitian dapat dilihat pada Tabel 1. Subjek penelitian pada penelitian ini diketahui mayoritas usia pasien yang

mengalami epilepsi yang menggunakan obat anti epilepsi adalah usia 51-60 tahun (28,57%) dengan jenis kelamin perempuan (59,53%).

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Parameter	N = 42	%
USIA (tahun)	20-30	9	21,43
	31-40	11	26,19
	41-50	10	23,81
	51-60	12	28,57
	Laki-laki	17	40,47
Jenis kelamin	Perempuan	25	59,53
	SD	9	21,43
	SLTP	17	40,47
Pendidikan	SLTA	10	23,81
	Perguruan Tinggi	6	14,28

Tingkat pendidikan paling tinggi adalah SLTP (Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama) sebanyak 40,47%. Dari salah satu penelitian yang dilakukan oleh Ferro (2011) tentang adanya faktor resiko terjadinya epilepsi dari segi sosiodemografi diketahui bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara perempuan dan laki-laki serta tingkat pendidikan dalam peningkatan kejadian epilepsi. Namun tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan pemahaman seseorang dalam menerima informasi yang terkait dalam kepatuhan konsumsi OAE

Tahapan uji validitas dan reliabilitas kuesioner MGLS pada penelitian ini adalah dengan

melakukan alih bahasa/penerjemahan. Tahapan alih bahasa yang disarankan WHO yakni meliputi 4 langkah diantaranya, terjemahan awal dari bahasa asli kuesioner Inggris ke bahasa Indonesia (*forward translation*), penerjemah panel (*expert panel*), diterjemahkan kembali (*backward translation*), pra-pengujian dan wawancara kognitif (*Pre-testing and cognitive interviewing*) (WHO, 2018).

Alih bahasa instrument kuesioner harus dilakukan oleh penerjemah asli yang ahli dan berpengalaman dalam pengembangan kuesioner, profesional kesehatan dan ahli dalam bahasa asli kuesioner (Bahasa Inggris) (WHO, 2018). Alih bahasa kuesioner MGLS ini

dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah terbiasa dengan terjemahan kuesioner dalam bahasa Inggris, memiliki keamampuan bahasa Inggris yang baik dengan pengalaman pengembangan kuesioner. Terjemahan kembali dari bahasa Indonesia ke bahasa Inggris (*backward translation*) dilakukan oleh penerjemah tersumpah, kemudian dilakukan uji coba kuesioner hasil alih bahasa ke bahasa Indonesia terhadap 10 responden. Diketahui hasil uji coba menunjukkan responden mudah memahami maksud

dari tiap pertanyaan kuesioner dan tidak ada perbedaan makna dari kuesioner aslinya

Uji Validitas Kuesioner MGLS Versi Bahasa Indonesia

Hasil alih bahasa kuesioner MGLS yang telah di uji coba pada 10 responden, kemudian dilakukan uji validasi dan reliabilitas dari kuesioner MGLS versi bahasa Indonesia. Pertanyaan pada kuesioner MGLS versi bahasa Indonesia dianggap valid apabila pertanyaan tersebut mampu merepresentasikan maksud pertanyaan dari kuesioner.

Tabel 2. Hasil Uji Validitas Kuesioner MGLS pada pasien Epilepsi

No	Item pertanyaan	Nilai Koefisien Korelasi Pearson	Nilai Batas	Kesimpulan
1	Apakah pernah lupa minum obat?	0,596;	0,3496	Valid
2	Apakah pernah sembarangan minum obat?	0,724;	0,3496	Valid
3	Apakah pernah berhenti minum obat ketika merasa lebih baik?	0,784;	0,3496	Valid
4	Apakah pernah berhenti minum obat saat merasa kondisi memburuk?	0,713;	0,3496	Valid

Uji validitas ini dilakukan dengan cara korelasi antara skor tiap pertanyaan dengan skor total dari seluruh pertanyaan kuesioner. Pengujian ini menggunakan uji statistika korelasi *Pearson*. Berdasarkan hasil uji korelasi *Pearson*, pertanyaan pada kuesioner dianggap valid apabila nilai R hitung

lebih besar dari R tabel. Nilai R tabel untuk 42 sampel adalah 0,3496 dengan taraf kepercayaan 95%. Apabila nilai R hitung lebih tinggi daripada nilai R tabel maka pertanyaan tersebut dianggap valid dan bisa digunakan (Sari *et al.*, 2015). Hasil uji validitas kuesioner MGLS dapat dilihat pada Tabel 2. Nilai

korekai skor tiap pertanyaan dengan skor total menunjukkan nilai koreksi lebih dari r tabel ($N= 42$) adalah 0,3496.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa semua pertanyaan pada kuesioner MGLS versi bahasa Indonesia adalah valid. Pertanyaan nomor 1 memiliki korelasi yang sedang terhadap skor total pertanyaan kuesioner MGLS. Sedangkan pertanyaan kuesioner nomor 2, 3 dan 4 memiliki korelasi kuat terhadap skor total pertanyaan kuesioner MGLS.

Uji Reliabilitas Kuesioner MGLS versi bahasa Indonesia

Uji validitas instrumen dilakukan sebelum pengujian reliabilitas karena hanya item pertanyaan yang sudah valid saja yang dapat secara bersama-sama diukur reliabilitasnya. Instrumen

dikatakan reliabel dan dapat diterima jika nilai *Cronbach alpha coefficient* $\geq 0,6$ dengan taraf kepercayaan 95% ($p<0,05$). Pengujian ini digunakan untuk mengetahui apakah tiap pertanyaan kuesioner MGLS telah reliabel atau tidak. Berdasarkan uji reliabilitas kuesioner MGLS diketahui bahwa dari keempat pertanyaan kuesioner memiliki nilai *cronbach alpha coefficient* sebesar 0,634. Nilai *cronbach alpha coefficient* dari uji reliabilitas kuesioner MGLS dapat dilihat pada Tabel 3. Hasil pengujian reliabilitas kuesioner MGLS pada penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, diantaranya uji reliabilitas dari kuesioner MGLS dilakukan pasien diabetes tipe 2 di Singapura diketahui memiliki *internal consistency* (*Cronbach's alpha* = 0,62) (Wang *et al.*, 2012).

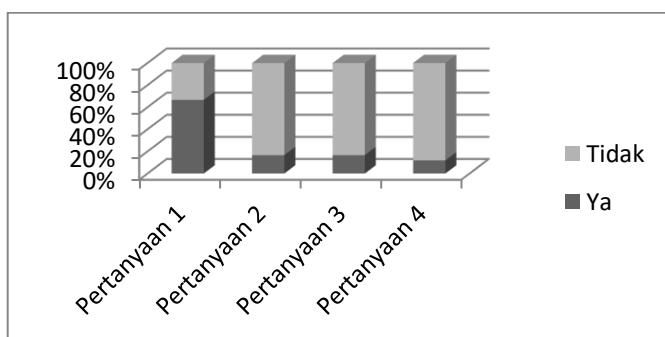
Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner MGLS pada pasien Epilepsi

Nilai <i>cronbach alpha coefficient</i>	Item pertanyaan
0,634	4

Berdasarkan hasil wawancara menggunakan kuesioner MGLS versi bahasa Indonesia diketahui bahwa dari 4 pertanyaan diketahui untuk pertanyaan nomor 1 yakni tentang

persentase pasien lupa minum obat sebesar 66,67%. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum respondent yang melakukan uji validasi dan reliabilitas kuesioner MGLS tidak patuh terhadap

konsumsi obat karena lupa minum obat (Gambar 1).



Gambar 1. Persentase hasil jawaban kuesioner MGLS pada pasien epilepsi

KESIMPULAN

Hasil uji validitas dan reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner MGLS versi Bahasa Indonesia dinyatakan valid dan reliabel untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat pasien epilepsi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih, peneliti sampaikan pada ibu Zamrotul Izzah, M.Sc., Apt., selaku penerjemah ahli yang telah membantu proses penerjemahan kuesioner MGLS.

DAFTAR PUSTAKA

Alfian, R. dan Putra, A.M.P., Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Medication Adherence Report Scale (MARS) terhadap pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal*

Ilmiah Ibnu Sina, 2 (2), 176-183.

Alqarni A.M., Alrahbeni, T., Alqarni, A., Alqarni, H.M., Adherence to diabetes medication among diabetic patients in the Bisha governorate of Saudi Arabia – a cross-sectional survey, *Patient Preference and Adherence* 2019;13:63–71.

Aminoff, M., dan Douglas, V., 2017, Nervous System Disorders. In: Papadakis, M. A., McPhee, S. J., Rabow, M. W. (Eds). *Current Medical Diagnosis & Treatment* 56th ed. New York : McGraw Hill Education. 983-990.

Beyhaghi, H., Reeve, B.B., Rodgers, J.E., Stearns, S.C., 2016, Psychometric Properties of the Four-Item Morisky Green Levine Medication Adherence Scale among Atherosclerosis Risk in Communities Study (ARIC) Participants. *Value Health*, December ; 19(8): 996–1001.

Ernawati, I., Islamiyah, W.R., Sumarno, 2018, How to

- Improve Clinical Outcome of Epileptic Seizure Control Based on Medication Adherence? A Literature Review. *Open Access Maced J Med Sci.* 2018 Jun 20; 6(6): 1174–1179.
- Ferro, M.A., 2011, Population-based study of the prevalence and sociodemographic risk factors of self-reported epilepsy among adults in the United Kingdom. *Seizure.* Dec;20 (10) :784-8.
- Fiest, K.M., Khara M., Sauro, Wiebe, S., Patten, S.B., Churl Su Kwon, Dykeman, J., et al., 2017, *Neurology* Jan, 88 (3) 296-303.
- Howard, R.L., 2008, *Compliance, Adherence, and Concordance.* In: Whalley, BJ., Fletcher, KE., Weston, SE., Howard, RL., Rawlison, C.F., Foundation in Pharmacy Practice. London: Pharmaceutical Press:. 135-50.
- Morisky DE, Green LW, Levine DM., 1986, Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. *Med Care;* 24:67–74.
- Paschal AM, Rush SE, Sadler T., 2014, Factors associated with medication adherence in patients with epilepsy and recommendations for improvement. *Epilepsy Behav;*31:346–50.
- Rasheva M., Staikov I., Svinarov D., Mihnev N., Neykov N., Staneva M., 2015, Low Serum Levels of Antiepileptic Drugs in Patients with Epilepsy-Bad Compliance or Something Else?. *Austin J Clin Neurol;* 2(10): 1083.
- Sari, A., Lestari, N.Y., Perwitasari, D.A., 2015, Validasi St European Quality Of Life-5 Dimensions (EQ-5D) Versi Indonesia Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta Validation Of European Quality Of Life ST-5 Dimensions (EQ-5D) Indonesia Versions Of Hypertension Patients In Health Care Center Kotagede II Yogyakarta, *Pharmaciana,* Vol. 5, No. 2, 131-138.
- Wang, Y., Lee, J., Toh, M.P.H.S., Tang, W.E., Ko, Y., 2012, Validity and reliability of a self-reported measure of medication adherence in patients with Type 2 diabetes mellitus in Singapore. *Diabet. Med.;* 29 : 338–344.
- Widyati, Soediatmoko, Ikawati, Z., Hakim, L., 2013, Dampak Positif Pelayanan Farmasi Klinik Pada Pasien Epilepsi. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi;* 217-222.
- WHO, 2018. https://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/. Tanggal akses 5 Juni 2018.