

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif (Sugiono, 2015). Metode pendekatan waktu yang digunakan adalah pendekatan secara *cross sectional* yaitu metode pengambilan data yang dilakukan dalam waktu bersamaan. Tujuan Metode ini agar data yang diperoleh lengkap dalam waktu yang relatif singkat (Notoatmojo, 2010).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Penyusunan perposal pada bulan Februari-Agustus 2017.

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan September tanggal 11-16 September 2017 waktu pengumpulan data selama 1 minggu

C. Variabel penelitian

Variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2010). Variabel dalam penelitian ini adalah karakteristik pasien hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi yang melakukan kunjungan pemeriksaan dan pengobatan rutin di Puskesmas Gamping 1 Sleman.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini penulis melakukan pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012).

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

- 1) usia 18 tahun ke atas
- 2) Responden terdiagnosis hipertensi
- 3) Mendapatkan pengobatan hipertensi

b. Kriteria Eksklusi

Responden yang mengalami penurunan kesadaran

4. Besar sampel

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus:

$$\left\{ \frac{Za + Z\beta}{0,5 \ln[(1-r)]} \right\}^2 + 3$$

Keterangan :

Za : Deviat baku a (5% = 1,64)

$Z\beta$: Deviat baku β (10% = 1,28)

r : Korelasi minimal yang dianggap bermakna (0,4)

Berdasarkan rumus di atas, maka

$$\begin{aligned} n &= \left\{ \frac{1,64 + 1,28}{0,5 \ln[(1+0,4)/(1-0,4)]} \right\}^2 \\ &= \left\{ \frac{8,5264}{0,5 \ln[1,4/0,6]} \right\}^2 + 3 \\ &= \frac{8,5264}{(0,416)^2} + 3 \\ &= \frac{8,5264}{0,173} + 3 \\ &= 49,28 + 3 = 52,28 \text{ (53) Dahlan (2013).} \end{aligned}$$

E. Definisi Operasional Variabel

Defenisi oprasional yaitu ruang lingkup pengertian variabel-variabel yang diamati (Sugiyono, 2011). Variabel dalam penelitian ini adalah Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Gamping I Sleman, yang tercantu pada tabel 3.1 sebagai berikut.

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Skala ukur	Kategori
1	Kebiasaan merokok	Jumlah batang rokok yang dihabiskan dalam sehari oleh responden diukur dengan kuesioner.	Ordinal	Tidak merokok jika: jika tidak pernah menghiap rokok ataumaksimal menghisap 1 batang perhari Merokok Ringan: Jika merokok 2-5 batang per hari. Merokok berat : jika merokok > 5 batang per hari
2	Obesitas	Keadaan fisik responden yang berhubungan dengan kecukupan akan gizi. Diukur dengan membagi IMT	Ordinal	<i>Underweight</i> : <18.5 Kg/m ² Batas Normal : 18.5-24.9kg/m ² <i>Overweight</i> 25.0-29.9 kg/m ²
3	Kebiasaan olahraga	Aktivitas fisik yang terencana dan terstruktur yang dilakukan lebih dari 30 menit/ hari minimal 3 kali dalam seminggu , Perki (2015)	Nominal	-Ya -Tidak
4	Jenis kelamin	Jenis kelamin berdasarkan yang sesuai dikartu identitas pasien	Nominal	Laki-laki perempuan
5	Genetik	Penyataan responden tentang riwayat keluarga pasien berkaitan dengan hipertensi	Nominal	-Mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi -Tidak mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi

	Variabel	Defenisi oprasional	Skala ukur	Kategori
6	Usia	Lamanya hidup responden dihitung dari lahir hingga sekarang berdasarkan Kartu Tanda Penduduk	Ordinal	Masa remaja Akhir =18 – 25 tahun. Masa dewasa Awal =26-35 tahun. Masa dewasa Akhir =36-45 tahun. Masa Lansia Awal = 46-55 tahun. Masa Lansia Akhir = 56 – 65 tahun. Masa Manula = >65 (Depkes ,2009)
7	Kepatuhan minum obat	Ketaatan responden dalam melakukan pengobatan hipertensi sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh dokter. Pengobatan yang dimaksud yaitu Diukur dengan metode (Morisky Medication Adherence Scale) MMAS	Ordinal	8 Patuh < 8 Tidak patuh
8	Hipertensi	Terdiagnosa Hipertensi dan mendapatkan terapi hipertensi sesuai dengan pemeriksaan dokter. Tekanan darah didapatkan dari pengukuran petugas puskesmas	Ordinal	Normal : Sistolik <120 mmHg diatolik <80 Prehipertensi : Sistolik 120-139 mmHg diastolik 80-89 mmHg Tahap I : Sistolik 140-159 mmHg diastolik90-99 mmHg Tahap II : Sistolik > 160 mmHg Diastolik <100 mmHg (JNC 8 2015)

F. Alat dan Cara Pengumpulan Data

1. Alat yang Digunakan (intrumen)

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi beberapa item pertanyaan yang dibuat berdasarkan indikator-indikator suatu variabel (Dharma, 2011).

Kuesioner digunakan untuk memperoleh data identitas responden, pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk memperoleh data obesitas dengan cara menghitung IMT, pemeriksaan tekanan darah untuk memperoleh data tekanan darah dan jawaban yang diajukan kepada responden berkaitan dengan kebiasaan merokok, kepatuhan minum obat *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)*, genetik, dan kebiasaan olahraga.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Data primer

Data primer diperoleh dari responden berupa data tentang gambaran pada dengan pasien hipertensi di Puskesmas Gamping I Sleman.

b. Data skunder

Data pendukung yang berhubungan dengan variabel penelitian diambil dari pasien secara langsung. Data tersebut meliputi nama, alamat dan umur yang diambil berdasarkan data Puskesmas Gamping I Sleman pada bulan September 2017.

3. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara:

a. Tahap Pra Penelitian

Tahap ini meliputi studi pendahuluan ke Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta untuk mendapatkan data awal penelitian.

b. Tahap Persiapan Penelitian

Tahap persiapan penelitian mencakup kegiatan perumusan masalah, penyusunan proposal, ujian proposal, revisi proposal, pengurus surat ijin untuk uji validasi, dan mengurus surat ijin penelitian.

c. Tahap Penelitian

Penelitian telah dilakukan pada bulan September 2017. Pelaksanaan penelitian dilakukan peneliti dan yang sebelumnya sudah diarahkan menggunakan kusioner. Sebelum pengisian kusioner dimulai, dan diminta mengisi kesediaan menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* yang telah disediakan. Setelah dijelaskan cara mengisi kusioner, responden diberikan 30 menit untuk mengisi kusioner secara lengkap, Pada penelitian ini sebagian responden meminta dibacakan kusioner dikarenakan responden memiliki permasalahan pada pengelihatanya dan permasalahan membaca.

G. Uji Kualitas Instrumen

1. Uji validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur dengan cara menguji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut (Notoatmojo, 2010). Uji validitas tidak dilakukan oleh peneliti karena hanya mengkaji karakteristik responden kecuali validitas kepatuhan minum obat dalam penelitian Saepudin, Padmasari, Hidayanti dan Ningsih (2013) Salah satu jurnal yang menyatakan bahwa kuesioner ini valid yaitu jurnal “Manajemen dan Pelayanan Farmasi” dengan judul Pencegahan Sekunder Untuk Menurunkan Kejadian Stroke Berulang Pada Stroke Iskemik oleh Karuniawati, Ikawati, dan Gofir (2015) yang sudah menguji validitas terhadap 30 responden dan memberikan hasil r tabel (0, 349). Tujuh item pertanyaan 1, 2, 3, 5, 6, 7, dan 8 adalah 0,508; 0,669 ; 0, 517; 0,549, 497; 0, 0,750; 0,608; dan 0,579. Kuesioner dikatakan valid jika r hitung lebih besar dari pada r tabel jadi $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ maka kuesioner itu layak digunakan karena valid, jika nilai r hitung lebih kecil dari pada r tabel jadi $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$ kuesioner dikatakan tidak valid.

2. Uji Reliabilitas

Kuesioner yang digunakan telah digunakan oleh berbagai penelitian salah satu penelitian yang menggunakan instrumen (Morisky Medication Adherence Scale) MMAS dengan judul penelitian Kepatuhan Penggunaan obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas dalam Jurnal Farmasi Indonesia dalam penelitian Saepudin, Padmasari, Hidayanti dan Ningsih (2013) dan kuesioner ini merupakan kuesioner yang baku. Banyak penelitian yang sudah menguji reliabilitas kuesioner ini dengan hasil uji reliabilitas kuesioner (*Morisky Medication Adherence Scale*) MMAS – 8 pada penelitian Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi dengan melihat Cronbach's Alpha yaitu 0,724. Kuesioner dikatakan reliable jika nilai alpha minimal 0,7. Sehingga kuesioner (*Morisky Medication Adherence 64 Scale*) MMAS – 8 yang digunakan dalam penelitian ini *reliable*. Cronbach's Alpha merupakan jenis instrumen yang skornya bukan 1 dan 0 tetapi angket atau soal dalam bentuk uraian (Arikunto, 2013).

H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Metode Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, kemudian diolah dengan komputer dan diperhitungkan persentase dengan tahapan sebagai berikut:

a. Editing

Tahap ini dilakukan untuk memeriksa kesesuaian antara jawaban dan kelengkapan pengisian. Tujuan untuk memastikan bahwa data yang dimasukkan ke dalam komputer adalah data yang benar-benar yang dibutuhkan. Pada tahap ini dilakukan pengecekan terhadap seluruh kusioner yang telah dilakukan dengan cara melihat dan mengoreksi kelengkapan kusioner-kusioner tersebut.

b. Coding

1) Pengukuran obesitas

Kode 0 jika : Underweight : 18.5 Kg/m^2

Kode 1 jika : Normal : $18.5\text{-}24.9\text{kg/m}^2$

Kode 2 jika : 25.0-29.9 kg/m²

2) Pengukuran kebiasaan merokok

Kode 0 jika tidak merokok atau merokok maksimal satu batang perhari.

Kode 1 jika merokok ringan atau merokok dari 2-5 batang per hari

Kode 2 jika merokok berat atau merokok lebih dari lima batang per hari

3) Pengukuran kebiasaan olahraga

Kode 0 jika Teratur dilakukan minimal 3 kali seminggu selama ≥ 30 menit

Kode 1 jika tidak teratur jika dilakukan 0-2 kali dalam seminggu .

4) Pengukuran usia

Kode 0 masa remaja Akhir = 18 – 25 tahun.

Kode 1 masa dewasa Awal = 26- 35 tahun.

Kode 2 masa dewasa Akhir = 36- 45 tahun.

Kode 3 masa lansia Awal = 46- 55 tahun.

Kode 4 masa lansia Akhir = 56 – 65 tahun.

Kode 5 masa manula = 65 – sampai atas

5) Pengukuran jenis kelamin

Kode 0 jika jenis kelamin laki-laki

Kode 1 jika jenis kelamin perempuan

6) Pengukuran faktor genetik

Kode 0 jika tidak mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi

Kode 1 jika mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi

7) Kepatuhan minum obat

Kode 0 patuh jika poin 8

Kode 1 tidak patuh jika <8 poin

8) Pengukuran hipertensi

Kode 0 jika normal

Kode 1 prehipertensi

Kode 2 jika hipertensi tahap I

Kode 3 jika tidak hipertensi tahap II

c. *Data entry*

Mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

d. *Tabulating*

Mengelompokan data dalam satu tabel tertentu menurut sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian. Tabulasi data dilakukan dengan memberikan (skoring) terhadap item-item yang perlu diberi skor dan memberikan kode terhadap item-item yang tidak diberikan skor, mengubah jenis data sesuai dengan metode analisa data yang digunakan serta memberikan kode dalam hubungan pengolahan data jika menggunakan komputer (Arikunto, 2010). Kegiatan atau langkah memasukan data hasil penelitian kedalam tabel-tabel sesuai dengan kriteria. Proses *tabulating* ini dilakukan setelah *coding* data selesai.

2. Analisa data

Univariate

Analisis dilakukan terhadap variabel penelitian untuk menghitung persentase obesitas, genetik, merokok, olahraga dan kepatuhan minum obat dengan penyajian tabel distribusi frekuensi dengan rumus sebagai berikut :

$$p = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Frekuensi

N = Jumlah seluruh observasi (Arikunto, 2010)

I. Etika Penelitian

Penelitian ini telah memiliki surat keterangan persetujuan etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 19 September 2017 dengan nomor SKep/313/STIKES/IX/2017.

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia. Maka etika yang perlu dan harus diperhatikan menurut Notoatmojo (2010) adalah sebagai berikut :

1. Persetujuan menjadi responden

Menjelaskan tentang jalannya penelitian serta memberikan kebebasan untuk responden untuk menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian ini diberi lembar persetujuan atau *informed consent* agar responden dapat mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama proses penelitian berlangsung jika responden bersedia ikut dalam penelitian ini maka harus mendatangi lembar persetujuan dan jika menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, akan tetapi peneliti menggunakan kode untuk tiap-tiap responden. Kode yang digunakan pada pada nama responden dengan menggunakan inisial pada responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin oleh peneliti. Data tersebut hanya dijadikan atau dilaporkan pada pihak yang terkait dengan peneliti. Kusioner yang telah yang telah diambil datanya lalu kusioner di simpan pada tempat yang aman dan tidak ada yang bisa kusioner tersebut.

J. Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan (perencanaan) dilakukan untuk mempersiapkan proses penelitian pada tahap ini disiapkan semua prosedur yang dilakukan untuk melaksanakan penelitian yaitu mulai dari penyusunan perposal sampai dengan

revisi proposal. Tahap-tahap persiapan dalam melaksanakan penelitian ini meliputi:

- a. Studi pustaka dan studi pendahuluan untuk menentukan lokasi penelitian sampel dan populasi penelitian.
 - b. Melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Gamping I Sleman.
 - c. Menyusun proposal penelitian.
 - d. Mempersentasikan proposal penelitian.
 - e. Revisi proposal penelitian.
 - f. Mengurus surat ijin penelitian yang ditujukan kepada Gubernur, BAPEDA Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Sleman, Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
 - g. Peneliti melakukan persamaan persepsi kepada 2 asisten penelitian dengan latar belakang mahasiswa S1 keperawatan. Pada persamaan persepsi, peneliti memberikan penjelasan tentang isi kuesioner, menjelaskan wilayah penelitian, menjelaskan rencana jalannya penelitian dan menjelaskan peran asisten peneliti.
2. Tahap Pelaksanaan

Peneliti melakukan pengambilan data pada masyarakat di lingkungan Puskesmas Gamping I Sleman yang dilakukan pada Tanggal 11-16 bulan September 2017 dengan mengikuti langkah-langkah pelaksanaan penelitian sebagai berikut:

- a. Peneliti datang ke Puskesmas Gamping I Sleman dan Menunggu calon responden di Poli lansia dan Poli umum.
- b. Calon responden datang berobat ke Puskesmas Gamping I Sleman. Calon responden tersebut dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan pengkajian oleh perawat.
- c. Peneliti mendapatkan informasi tentang pasien hipertensi yang akan dijadikan subyek penelitian dari data rekam medik Puskesmas Gamping I Sleman.
- d. Peneliti menentukan calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu: Usia 18 tahun ke atas.

- e. Penelitian bertemu dan membuat kontrak waktu dengan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi.
 - f. Memberikan *informed consent* kepada responden dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
 - g. Memberikan lembar kuesioner kepada responden untuk diisi, peneliti mendampingi sampai responden selesai mengisi kuesioner.
 - h. Mengecek kelengkapan jawaban yang diberikan oleh responden dan meminta responden untuk melengkapi pernyataan yang belum diisi.
 - i. Setelah pengambilan data selesai peneliti mengumpulkan semua instrumen penelitian.
 - j. Tahap pengolahan data dilakukan meliputi *editing*, *scoring*, dan *tabulating*.
 - k. Analisa data menggunakan perangkat lunak komputer (*software*)
3. Tahap Akhir
- a. Setelah data didapatkan maka dilakukan pengolahan data dan melakukan analisa data dengan komputer.
 - b. Menyusun laporan akhir penelitian
 - c. Seminar hasil penelitian
 - d. Perbaikan