

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang menggunakan desain non-eksperimental dengan menggunakan rancangan analitik *cross sectional* pada pasien hipertensi.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kasihan II Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. Waktu pengambilan sampel pada bulan Mei–Juni 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Pada penelitian ini yang digunakan sebagai populasi adalah seluruh pasien hipertensi yang menjalani terapi pengobatan di Puskesmas Kasihan II. Pengambilan data populasi dalam penelitian ini pada bulan Januari-Desember 2021.

2. Sampel

Pada penelitian ini yang digunakan sebagai sampel adalah pasien hipertensi yang menjalani terapi pengobatan di Puskesmas Kasihan II serta memenuhi kriteria inklusi.

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien hipertensi berumur ≥ 18 tahun.
- 2) Pasien yang pernah berobat di Puskesmas Kasihan II minimal tiga kali.
- 3) Pasien yang memiliki data tekanan darah lengkap.
- 4) Tidak mempunyai komplikasi antara lain jantung koroner, gagal jantung, penyakit ginjal, dan diabetes mellitus.
- 5) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* yang telah diajukan.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Tidak bisa membaca dan menulis.
- 2) Pasien tidak kooperatif sedang pusing, muntah, dan pingsan.

3. Teknik pengambilan sampel

Pada pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* merupakan metode yang digunakan untuk mengambil responden yang tersedia di suatu tempat atau yang secara tidak sengaja ada sesuai dengan konteks penelitian yang dilakukan.

4. Besar sampel

Dalam menentukan besar sampel dapat menggunakan rumus di mana besar populasi tidak diketahui, maka dapat dihitung besar sampel menggunakan rumus Slovin (Siregar, 2013) :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan dalam penelitian 5%

Total populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah 239 responden. Setelah dilakukan perhitungan menggunakan rumus Slovin maka diperoleh sampel sebanyak 150. Selanjutnya dari 150 sampel diambil 30 untuk dilakukan uji validitas maka sampel yang digunakan dalam penelitian adalah 120 responden.

$$n = \frac{239}{1 + 239 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{239}{1,59}$$

$n = 150$ sampel

Jadi sampel penelitian yang dibutuhkan adalah 150 responden.

D. Variabel Penelitian

1) Variabel bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi.

2) Variabel terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah *outcome* klinik berupa ketercapaian target tekanan darah.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Kategori
1.	Umur	Waktu yang dihitung dari responden lahir sampai dilakukan pengambilan data	Diambil dari data rekam medis dengan kategori usia 18-24 tahun diberi kode 1, Usia 25-64 tahun diberi kode 2, dan usia lebih dari 65 tahun diberi kode 3.	Interval	1. 18-24 tahun 2. 25-64 tahun 3. ≥ 65 tahun
2.	Jenis kelamin	Perbedaan biologis antara perempuan dan laki-laki	Diambil dari data rekam medis yang diberi kode 1 pada laki-laki dan kode 2 pada perempuan.	Nominal	1. Laki-laki 2. Perempuan
3.	Pekerjaan	Suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya	Diambil dari hasil wawancara responden menggunakan lembar pengumpulan data. Kode 1 untuk tidak bekerja, kode 2 untuk pegawai negeri, kode 3 untuk karyawan swasta, kode 4 untuk wiraswasta.	Nominal	1. Tidak bekerja 2. Pegawai negeri 3. Karyawan swasta 4. Wiraswasta
5.	Lama menderita hipertensi	Pasien mulai terdiagnosa hipertensi hingga waktu pengambilan data	Dari hasil wawancara menggunakan lembar pengumpulan data. Kode 1 untuk kurang dari sama dengan 5 tahun dan kode 2 untuk lebih dari 5 tahun.	Interval	1. ≤ 5 tahun 2. > 5 tahun
6.	Jenis terapi	Penggunaan obat antihipertensi oral pada pasien hipertensi	Diambil dari data rekam medis dan wawancara langsung. Jika pasien menggunakan obat tunggal diberi kode 1, jika menggunakan 2 obat kombinasi	Nominal	1. Tunggal 2. Kombinasi 2 obat 3. Kombinasi 3 obat

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Kategori
			diberikan kode 2 dan jika menggunakan 3 obat kombinasi diberikan kode 3.		
7.	Tingkat kepatuhan	Ketaatan responden dalam meminum obat antihipertensi oral.	Kuisoner MARS-5 Kepatuhan rendah diberikan skor <25 dengan kode 1, dan kepatuhan tinggi diberikan skor 25 dengan kode 2.	Ordinal	1. Kepatuhan rendah 2. Kepatuhan tinggi
8.	Outcome klinik	Pasien hipertensi yang melakukan pengukuran satu kali saat pengambilan data (dilihat dari sistol atau diastol saja)	Diambil dari data rekap kunjungan harian. Jika target terapi tercapai diberi kode 1, dan jika target terapi tidak tercapai diberi kode 2.	Interval	1. Usia < 60 tahun: <140/90 mmHg 2. Usia ≥60 tahun: <150/90 mmHg
9.	Golongan obat	Pasien yang menjalani terapi pengobatan	Untuk golongan obat ACEI diberi kode 1, golongan obat ARB diberi kode 2, golongan obat BB diberi kode 3, golongan obat CCB diberi kode 4, dan golongan obat <i>Thiazide diuretic</i> diberi kode 5.	Nominal	1. ACEI 2. ARB 3. BB 4. CCB 5. <i>Thiazide diuretik</i>

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Metode pengumpulan data

a. Primer

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data primer yaitu menggunakan kuisisioner MARS-5 yang digunakan untuk mengkaji tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi.

b. Sekunder

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data sekunder yaitu menggunakan data rekam medis untuk menilai *outcome* klinik berupa tekanan darah pasien.

2. Alat pengumpulan data

a. Formulir karakteristik

Formulir karakteristik yang digunakan dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, lama menderita hipertensi, jenis terapi, penggolongan obat, dan *outcome* klinik.

b. Kuesioner MARS-5

Alat ukur yang berisi 5 unit pertanyaan yang digunakan untuk mengukur perilaku ketidakpatuhan meliputi lupa minum obat, mengubah dosis, berhenti minum obat, melewatkan dosis, dan penggunaan obat kurang dari yang diresepkan. Penilaian responden terhadap tingkat kepatuhan dapat diukur dengan cara melihat frekuensi dari tiap jawaban pertanyaan yang meliputi selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah, dan jarang, dengan skor yang dimulai dari 1 yang artinya selalu, skor 2 yang artinya sering, skor 3 yang artinya kadang-kadang, skor 4 yang artinya jarang hingga skor 5 yang artinya tidak pernah. Skor hasil yang diperoleh dijumlahkan dan disajikan dengan mencantumkan kriteria yaitu kepatuhan rendah ditunjukkan dengan hasil total skor yaitu < 25 sedangkan kepatuhan tinggi ditunjukkan dengan hasil skor maksimal 25 (Azmi, *et al.* 2021).

1) Uji Validitas

Uji validitas dapat didefinisikan sebagai indikator yang digunakan untuk menilai alat ukur tersebut mampu mengukur apa yang hendak

diukur. Oleh karena itu, perlu dilakukan tes korelasi antara skor nilai yang diperoleh dari masing-masing item pertanyaan dengan total skor kuesioner tersebut (Siregar, 2013). Pertanyaan dianggap valid apabila nilai R hitung > dari R tabel (Sugiyono, 2016). Instrumen yang diujikan berupa kuesioner *Medication Adherence Report Scale-5* (MARS-5). Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Azmi, *et al* (2021) menggunakan kuesioner MARS-5 yang telah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia dan telah melalui uji validitas. Dari 5 pertanyaan dalam kuesioner MARS-5 semua hasil dinyatakan valid karena nilai R hitung > dari R tabel (Alfian & Putra, 2017). Item pernyataan dinyatakan valid karena memiliki nilai koefisiensi korelasi yaitu R hitung > dari R tabel (0,404). Hasil uji validitas ini dianggap sebagai validitas ukuran sehingga penelitian ini hanya mengukur validitas isi pada 30 responden.

Tabel 6. Hasil Uji Validitas Kuesioner MARS-5 (Alfian & Putra, 2017)

No	Item pertanyaan	Nilai koefisien korelasi
1	Saya lupa minum obat	0,829
2	Saya mengubah dosis minum obat	0,682
3	Saya berhenti minum obat sementara	0,583
4	Saya memutuskan untuk minum obat dengan dosis lebih kecil	0,812
5	Saya minum obat kurang dari petunjuk sebenarnya	0,829

2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dapat didefinisikan sebagai indikator yang digunakan untuk menunjukkan bahwa suatu instrumen tersebut bisa berfungsi sebagai alat pengukuran yang dapat diandalkan dan dapat dipercaya. Hal tersebut menunjukkan kestabilan hasil pengukuran dengan menggunakan alat ukur yang sama apabila dilakukan pengukuran beberapa kali atas gejala yang serupa (Siregar, 2013). Uji reliabilitas yang digunakan sudah dikatakan reliabel karena jawaban terhadap pertanyaan kuesioner konsisten atau stabil. Alat ukur dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* $\geq 0,6$. Hasil uji dari statistika *Cronbach's Alpha* dengan kuesioner MARS-5 menunjukkan hasil 0,803 yang dapat diartikan bahwa kuesioner tersebut

sudah dinyatakan reliabel (Alfian & Putra, 2017). Akan tetapi dalam penelitian ini peneliti melakukan uji reliabilitas kembali pada 30 responden untuk memastikan apakah kuesioner MARS-5 reliabel pada karakteristik sampel yang digunakan.

G. Etika Penelitian

Permasalahan etika yang terdapat dalam penelitian merupakan suatu permasalahan dalam melakukan penelitian karena penelitian bersangkutan dengan kepribadian manusia, maka pada saat melakukan suatu penelitian menurut etika harus diperhatikan

1. *Informed Consent*

Informed consent adalah bentuk kesepakatan antara peneliti dengan responden yang tertulis di lembar persetujuan dan diajukan kepada responden sebelum memulai penelitian. *Informed consent* ditujukan supaya responden penelitian memahami penelitian yang akan dilakukan serta mengerti tujuannya. Jika responden bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian maka responden harus menandatangani lembar kesepakatan tersebut dan apabila responden tidak bersedia untuk dijadikan subyek penelitian maka peneliti tidak akan memaksa responden untuk dijadikan responden penelitian serta haknya akan tetap dihormati. Dalam penelitian ini *informed consent* yang dipergunakan adalah kesepakatan antara peneliti dengan responden yaitu pasien yang menderita hipertensi.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Persoalan etik adalah persoalan yang memberikan jaminan kerahasiaan responden untuk tidak mempublikasikan nama responden pada lembar kuesioner yang diberikan peneliti. Peneliti hanya menuliskan nama inisial responden pada *informed consent* serta lembar kuesioner yang dibagikan peneliti untuk responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

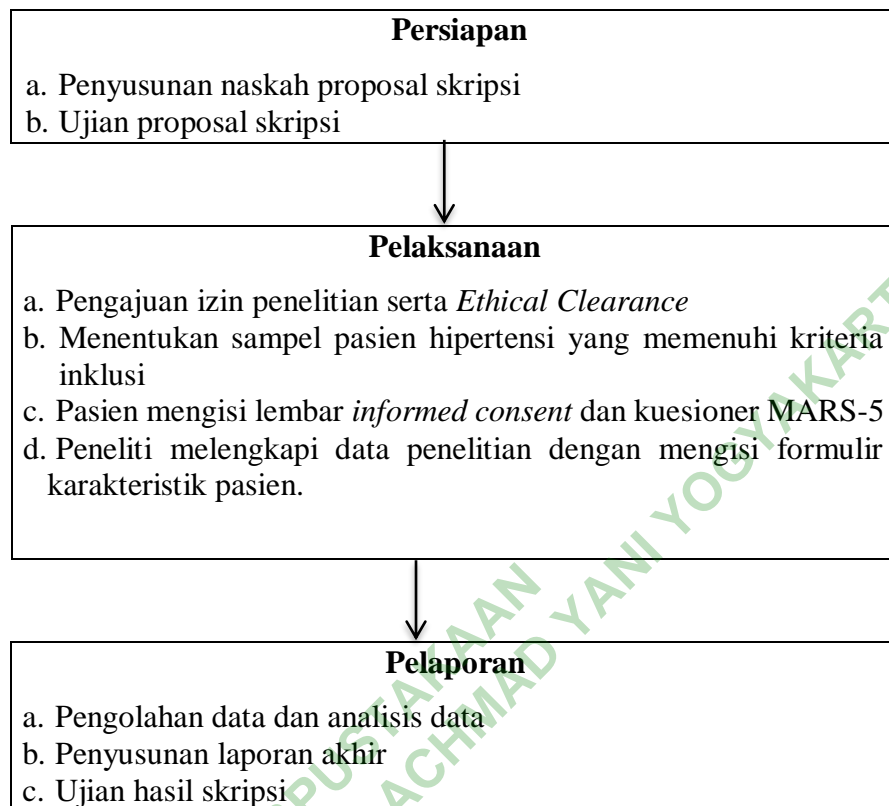
Confidentiality merupakan permasalahan yang terdapat di etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan responden terhadap hasil penelitian yang

dilakukan. Hasil riset yang akan diajukan hanya data tertentu dan diambil dari kelompok tertentu (Siregar, 2013). Peneliti akan merahasiakan segala bentuk dokumen yang bersangkutan dengan responden dengan cara:

- a. Responden diberikan lembar *informed consent* dan kuesioner. Responden dapat menuliskan identitasnya dengan nama inisial.
- b. Peneliti memberikan urutan penomoran pada kuesioner yang sudah diisi oleh responden.
- c. Peneliti akan mengambil kuisisioner pertanyaan yang telah diisi oleh responden dan disimpan dalam map yang tertutup dan hanya peneliti yang membawa dan membacanya untuk kepentingan penelitian.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

H. Pelaksanaan Penelitian



Gambar 2. Pelaksanaan Penelitian

1. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini dilaksanakan dengan cara pengisian lembar kepatuhan berupa kuesioner pada pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan II. Data diolah menggunakan program statistik terkomputerisasi.

2. Analisis Data

a. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang meliputi umur, pekerjaan, jenis kelamin, lama menderita hipertensi, jenis terapi, penggolongan obat, tingkat kepatuhan, dan *outcome* klinik.

b. Analisis bivariat

Hasil uji normalitas dengan uji *Kolmogorov Smirnov* didapatkan nilai p $0,000 < 0,05$ yang artinya data tersebut tidak terdistribusi normal sehingga peneliti menggunakan uji *Mann-Whitney*. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kepatuhan terhadap *outcome* klinik.