

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini dirancang menggunakan desain analitik kuantitatif noneksperimental secara *Cross Sectional* dengan penelitian melibatkan pengamatan secara langsung pada subjek untuk melihat hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Sewon 1.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini mengambil data pasien hipertensi di Puskesmas Sewon I yang terletak di Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta. Pengumpulan data dilakukan bulan April hingga Mei 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini mencakup semua pasien hipertensi yang menerima obat antihipertensi di Puskesmas Sewon 1 selama periode Januari hingga Desember 2023.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini yaitu seluruh pasien hipertensi yang mendapatkan obat antihipertensi di Puskesmas Sewon 1 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu teknik *purposive sampling*.

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien hipertensi dengan atau tanpa penyakit penyerta yang berusia ≥ 18 tahun.
- 2) Mendapatkan obat antihipertensi minimal 1 bulan sebelum penelitian dilakukan.

- 3) Bersedia menjadi sampel penelitian yang dibuktikan dengan kesediaan mengisi lembar *Informed Consent* (IC).

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang mendaftar ke puskesmas hanya untuk meminta surat rujukan ke Rumah Sakit
- 2) Pasien hipertensi dalam kondisi hamil.
- 3) Tidak lengkap dalam mengisi kuesioner.
- 4) Pasien hipertensi yang memiliki penyakit kejiwaan dan demensia yang dibuktikan dengan rekam medis.

3. Besar Sampel

Perhitungan besar sampel mengikuti perhitungan rumus Slovin (Nalendra, 2021), yaitu berikut ini:

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan dalam penelitian 0,1 atau 10%

Perhitungan jumlah sampel:

$$n = \frac{835}{1 + 835(0,1)^2}$$

n = 89,3 atau dibulatkan menjadi 89 pasien

Dari perhitungan tersebut kemudian ditambahkan 20% dari jumlah sampel untuk kemungkinan terjadi *drop out* sebanyak 17,8 (18) sampel sehingga sampel pada penelitian ini ialah 107 pasien.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Sewon 1.

2. Variabel Terikat

Tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Sewon 1.

E. Definisi Operasional

Tabel 4. Definisi Operasional

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Skala	Kategori
1.	Jenis kelamin	Perbedaan sifat, bentuk, dan fungsi biologis pada laki-laki dan perempuan	Diambil dengan data rekam medis dan wawancara responden	Nominal	1. Perempuan 2. Laki-laki
2.	Usia	Rentang waktu yang dihitung mundur pada saat pengambilan data hingga tanggal lahir	Diambil dari rekam medis dan wawancara responden	Nominal	1. 18-39 tahun 2. 40-59 tahun 3. ≥ 60 tahun
3.	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan untuk menghasilkan penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidup	Diambil dari hasil wawancara responden	Nominal	1. Bekerja 2. Tidak bekerja
4.	Tingkat pendidikan	Status pendidikan terakhir	Hasil dari wawancara responden	Nominal	1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Diploma/ Sarjana
5.	Status merokok	Perilaku responden yang berkaitan dengan konsumsi rokok	Diambil dari hasil wawancara responden	Nominal	1. Tidak merokok 2. Merokok
6.	Lama menderita hipertensi	Jangka waktu responden mulai terdiagnosa hipertensi sampai waktu penelitian dimulai	Diambil dari hasil wawancara responden	Nominal	1. 1-5 tahun 2. 6-10 tahun 3. > 10 tahun
7.	Penyakit penyerta	Penyakit yang menyertai responden	Diambil dari data	Nominal	1. Ada 2. Tidak ada

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Skala	Kategori
		selain hipertensi	wawancara responden		
8.	Regimen terapi antihipertensi	Obat antihipertensi yang didapatkan pasien pada saat kontrol terakhir yang dilihat berdasarkan jumlah dan jenis obat yang diperoleh	Diambil dari wawancara responden	Nominal	1. Tunggal antihipertensi 2. Kombinasi antihipertensi
9.	Tingkat pengetahuan	Hasil pengetahuan responden terhadap pengertian hipertensi, gaya hidup dan diet	Diambil dari data wawancara langsung dengan kuisioner HK-LS	Ordinal	1. Rendah (<59%) 2. Sedang (60-79%) 3. Tinggi (>80%)
10.	Tingkat kepatuhan	Ketaatan responden dalam menggunakan obat antihipertensi pada periode sebelum penelitian dilakukan	Diambil dari data wawancara langsung dengan kuisioner <i>Hill-Bone</i>	Ordinal	1. Patuh (14-34) 2. Tidak Patuh (35-56)

F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen dari penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data sekunder ialah data dikumpulkan tanpa melalui wawancara sedangkan data primer ialah data yang dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan pasien yang diukur menggunakan kuesioner yaitu kuesioner pengetahuan HK-LS dan kuesioner kepatuhan *Hill-Bone*.

a. Kuesioner *Hypertension Knowledge-Level Scale* (HK-LS)

Kuesioner HK-LS yakni kuesioner pengetahuan tentang hipertensi yang mencakup 22 butir pertanyaan. Terdapat 13 butir jawaban benar dan 9 butir jawaban salah dengan 2 opsi jawaban yakni “Benar” dan “Salah”. Pada kuesioner HK-LS terdapat tiga kategori penilaian yakni rendah skor <59%, sedang skor 60-79% dan tinggi skor >80% (Apsari & Wintariani, 2022). Perhitungan skor dari setiap responden mengikuti perhitungan rumus, sebagai berikut:

$$\text{Skor} = \frac{\text{Nilai yang diperoleh}}{\text{Nilai maksimal kuesioner}} \times 100\%$$

Keterangan:

Skor = Persentase akhir yang diperoleh responden (%)

Nilai yang diperoleh = Total jawaban benar yang diperoleh responden

Nilai maksimal kuesioner = Total keseluruhan pertanyaan pada kuesioner (Naafi A, 2018).

Tabel 5. Domain Pertanyaan Kuesioner HK-LS

Kategori Pertanyaan	No. Pertanyaan
Definisi	1 dan 2
Kepatuhan minum obat	3,4,5 dan 6
Penanganan medis	7,8,9 dan 10
Gaya hidup	11,12,13,14 dan 15
Diet	16 dan 17
Komplikasi	18,19,20,21 dan 22

Tabel 6. Jawaban Pertanyaan Kuesioner HK-LS

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Tekanan darah tinggi diastolik atau sistolik mengindikasikan peningkatan tekanan darah	Benar
2	Tekanan darah diastolik yang meningkat juga mengindikasikan peningkatan tekanan darah	Benar
3	Seseorang dengan tekanan darah yang meningkat harus minum obat, karena anda percaya itu adalah cara terbaik	Salah
4	Obat tekanan darah yang meningkat harus diminum setiap hari	Benar
5	Seseorang dengan tekanan darah yang meningkat harus minum obat hanya ketika mereka merasa sakit	Salah

No	Pertanyaan	Jawaban
6	Seseorang dengan tekanan darah yang meningkat harus minum obat sepanjang hidupnya	Benar
7	Tekanan darah adalah hasil penuaan, jadi perawatan tidak diperlukan	Salah
8	Jika obat untuk tekanan darah dapat mengontrol tekanan darah, maka tidak perlu mengubah gaya hidup	Salah
9	Jika seseorang dengan tekanan darah yang meningkat mengubah gaya hidup mereka, tidak perlu perawatan	Salah
10	Seseorang dengan tekanan darah yang meningkat dapat makan makanan asin selama mereka minum obat secara teratur	Salah
11	Seseorang dengan tekanan darah yang meningkat, metode memasak terbaik adalah menggoreng	Salah
12	Seseorang dengan tekanan darah meningkat, metode memasak terbaik adalah merebus atau memanggang	Benar
13	Seseorang dengan tekanan darah yang meningkat harus sering makan buah dan sayur	Benar
14	Seseorang dengan tekanan darah yang meningkat tidak boleh merokok	Benar
15	Seseorang dengan tekanan darah yang meningkat dapat minum - minuman beralkohol	Salah
16	Jenis daging terbaik untuk seseorang dengan tekanan darah yang meningkat adalah daging merah (sapi, kambing)	Salah
17	Jenis daging terbaik untuk seseorang dengan tekanan darah yang meningkat adalah daging putih (unggas)	Benar
18	Tekanan darah yang meningkat dapat menyebabkan stroke, jika tidak di tangani	Benar
19	Tekanan darah yang meningkat dapat menyebabkan penyakit jantung, seperti serangan jantung, jika tidak ditangani	Benar
20	Tekanan darah yang meningkat dapat menyebabkan kematian dini, jika tidak ditangani	Benar
21	Tekanan darah yang meningkat dapat menyebabkan gagal ginjal, jika tidak ditangani	Benar
22	Tekanan darah yang meningkat dapat menyebabkan gangguan penglihatan, jika tidak di tangani	Benar

b. Kuesioner *Hill-Bone*

Kuesioner *Hill-Bone* merupakan kuesioner kepatuhan penggunaan obat antihipertensi terdiri dari 14 butir pertanyaan. Data dari kuesioner *Hill-bone* menggunakan skala Likert yang terdiri dari 4 opsi yakni "Tidak pernah" memperoleh skor 1, "Kadang-kadang" memperoleh

skor 2, "Sering" memperoleh skor 3 dan "Selalu" memperoleh skor 4. Kategori penilaian Kuesioner *Hill-Bone* yaitu skor (14-34) dinyatakan patuh dan skor (35-56) dinyatakan tidak patuh. Jumlah skor yang lebih tinggi menunjukkan kepatuhan yang lebih rendah (Farida *et al.*, 2021).

Tabel 7. Kuesioner *Hill-Bone*

No	Pertanyaan	Kondisi			
		Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
Kepatuhan Responden dalam Minum Obat Antihipertensi					
1	Seberapa sering anda lupa minum obat antihipertensi?				
2	Seberapa sering anda pernah memutuskan untuk tidak minum obat antihipertensi?				
3	Seberapa sering anda tidak mengambil obat antihipertensi yang sudah diresepkan oleh dokter?				
4	Seberapa sering anda kehabisan obat antihipertensi?				
5	Seberapa sering anda melewatkan minum obat antihipertensi selama 1-3 hari?				
6	Seberapa sering anda tidak minum obat antihipertensi saat Anda merasa sehat?				
7	Seberapa sering anda tidak minum obat anti hipertensi saat anda merasa sakit?				
8	Seberapa sering anda minum obat antihipertensi milik orang lain?				
9	Seberapa sering anda tidak minum obat antihipertensi saat merasa malas?				
Kepatuhan Responden dalam Diet Garam					
10	Seberapa sering anda mengonsumsi makanan yang asin?				

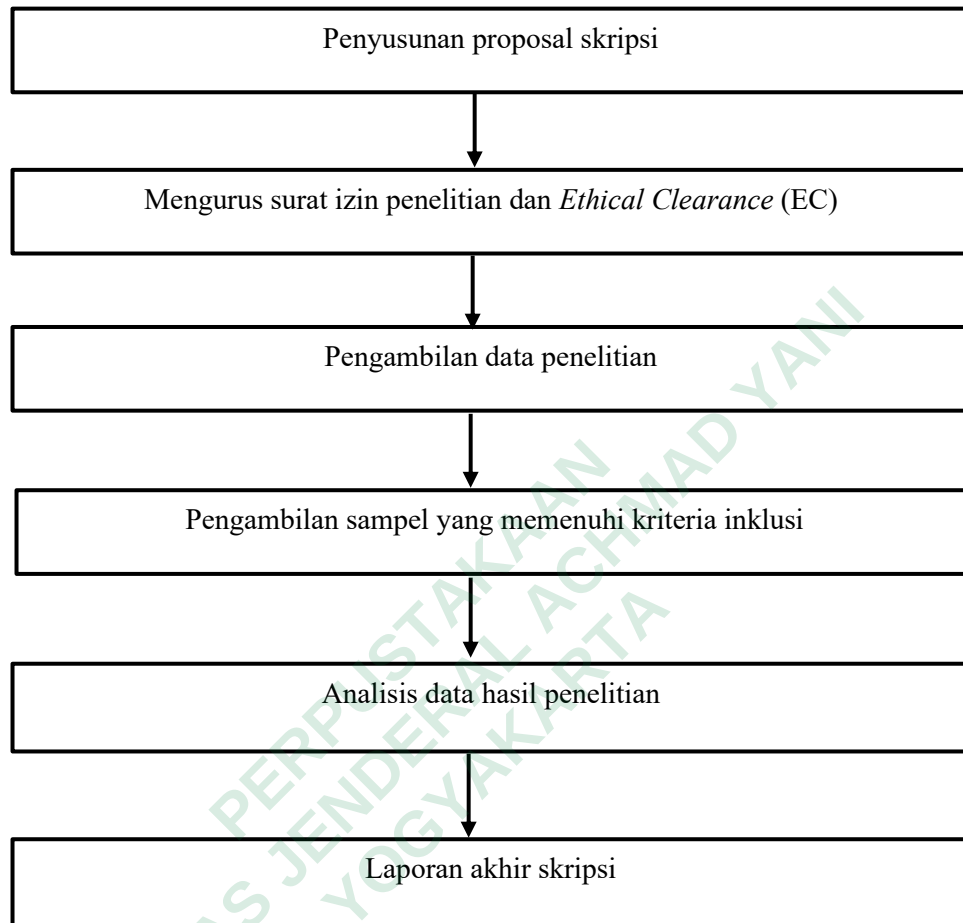
No	Pertanyaan	Kondisi			
		Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
11	Seberapa sering anda menambahkan garam ke dalam makanan sebelum anda memakannya?				
12	Seberapa sering anda mengonsumsi makanan cepat saji?				
Kepatuhan untuk Melakukan Kunjungan ke Dokter					
13	Seberapa sering anda tidak datang untuk kontrol tekanan darah?				
14	Seberapa sering anda sengaja tidak minum obat antihipertensi sebelum ke dokter?				

Data sekunder penelitian ini berasal dari data rekam medis. Data ini akan digunakan mengisi karakteristik pasien yang mencakup jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, status merokok, lama menderita hipertensi, penyakit penyerta, dan pengobatan hipertensi.

2. Metode Pengumpulan Data

Langkah awal yang dilakukan diawali dengan mengajukan izin penelitian. Setelah izin diperoleh dari Komite Etik berupa *Ethical Clearance* (EC), peneliti bertemu dengan responden untuk mendapatkan data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan peneliti dengan memberikan kuesioner penelitian kepada responden untuk menjawab semua pertanyaan yang ada pada kuesioner pengetahuan HK-LS dan kuesioner kepatuhan penggunaan obat *Hill-bone*. Selanjutnya data sekunder diperoleh dengan data rekam medis untuk mengisi data sosiodemografi yang mencakup jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, status merokok, lama menderita hipertensi, penyakit penyerta, dan regimen terapi hipertensi. Data primer dan data sekunder selanjutnya akan dikumpulkan dalam lembar pengumpul data.

G. Pelaksanaan Penelitian



Gambar 4. Pelaksanaan Penelitian

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Metode pengumpulan data dilakukan setelah proses penulisan data pada lembar pengolahan data. Selanjutnya dilakukan pengkodean data sesuai yang ada pada definisi operasional, dimana setiap subjek diberi kode dengan nama yang berbeda hal ini bertujuan untuk memudahkan peneliti melakukan pengkategorian. Data yang sudah dikategorikan dimasukkan ke dalam program SPSS dan selanjutnya dilakukan uji normalitas. Langkah terakhir yakni data dianalisa dengan uji *Spearman*, uji tersebut dilakukan untuk mengetahui apakah variabel bebas dan variabel terikat berkorelasi.

2. Analisis Data

a. Uji Normalitas

Uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*. Dalam uji tersebut menunjukkan bahwa jika nilai *p value* $>0,05$, menyatakan data terdistribusi normal. Sedangkan jika nilai *p value* $<0,05$, menyatakan data tidak terdistribusi normal. Pada penelitian ini, hasil uji normalitas data menunjukkan hasil $p=0,000$ ($<0,05$) menandakan bahwa data tidak mengikuti pola distribusi normal.

b. Analisis Univariat

Analisis univariat ialah proses menganalisis karakteristik tunggal dari variabel penelitian. Analisis ini melibatkan pemahaman lebih lanjut mengenai berbagai aspek seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status merokok, pekerjaan, lama menderita hipertensi, penyakit penyerta, regimen terapi hipertensi, tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan. Data variabel dibuat dalam bentuk jumlah (*n*) dan persentase (%).

c. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ialah analisis untuk mengidentifikasi korelasi antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi. Pada penelitian ini, uji statistik *Spearman* dipilih karena dapat menganalisis dua variabel berdasarkan kekuatan, nilai signifikan, dan arah hubungan antar kedua variabel. Penelitian antara dua variabel dianggap signifikan jika nilai signifikansi $>0,05$ yang menunjukkan adanya korelasi tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi. Sebaliknya, jika nilai signifikansi $<0,05$, ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi.

Derajat kekuatan hubungan antara variabel ditentukan oleh kriteria berikut:

Tabel 8. Interpretasi Koefisien Korelasi (Sugiyono, 2013)

Nilai Korelasi	Keterangan
0	Tidak ada korelasi
0,00-0,25	Korelasi sangat lemah
0,25-0,50	Korelasi cukup
0,50-0,75	Korelasi kuat
0,75-0,99	Korelasi sangat kuat
1	Korelasi sempurna

Nilai koefisiensi korelasi menunjukkan arah dan kekuatan korelasi. Hubungan antar variabel dianggap searah jika nilai koefisiensi korelasi positif, ini berarti ketika variabel X meningkat maka variabel Y juga meningkat. Sebaliknya, jika nilai koefisien korelasi negatif, hubungan antar variabel dianggap berlawanan arah. Ini berarti bahwa ketika variabel X meningkat maka variabel Y akan menurun.