

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode observasional yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor resiko *independent* dengan akibat atau efek *dependent*, dengan pengumpulan data dilakukan dengan serentak dalam satu waktu (Notoatmodjo, 2018). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner HK-LS (*Hypertension Knowledge-Level Scale*) yang telah dimodifikasi dan kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence*). Penelitian dilaksanakan pada bulan maret 2023 kepada pasien hipertensi di Puskesmas Manahan Surakarta.

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Notoatmodjo, 2018). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Manahan Surakarta pada bulan Januari – Desember 2022.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulannya (Notoatmodjo, 2018). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Manahan Surakarta yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Pada penelitian ini terdapat bahwa jumlah populasi hipertensi yang tidak diketahui, maka untuk menentukan jumlah sampel dapat dihitung dengan menggunakan rumus lemeshow (Notoatmodjo, 2018), yaitu :

$$n = \frac{Z^2 \cdot p(1 - p)}{d^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

Z = Derajat kepercayaan (biasanya pada tingkat 95% = 1,96)

p = Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, jika diketahui populasinya ditetapkan 50% (0,50)

d = Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan : 10% (0,10), 5% (0,05)

Dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}{0,10^2}$$

$$n = 96,04 \sim 100$$

Maka, sampel kuesioner yang diperlukan minimal 100 responden/pasien.

Pada penelitian ini dengan populasi tidak diketahui maka semua populasi dijadikan sumber data sebagai sampel penelitian. . Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Notoatmodjo, 2018). Penentuan sampel juga menggunakan kriteria pemilihan sampel, yaitu dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien hipertensi di Puskesmas manahan dengan atau tanpa penyakit penyerta.
- 2) Pasien hipertensi yang berumur ≥ 18 tahun.
- 3) Pasien yang mendapatkan obat atau resep obat dari Puskesmas Manahan Surakarta.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang tidak dapat membaca, menulis, dan berkomunikasi dengan baik.
- 2) Pasien tidak bersedia menjadi responden

3.3 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner HK-LS (*Hypertension Knowledge-Level Scale*) merupakan kuesioner untuk menilai pengetahuan responden dalam memahami hipertensi dan telah dimodifikasi dan tervalidasi dan kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence*) merupakan

kuesioner untuk mengukur kepatuhan pengobatan pada penyakit dengan terapi jangka panjang dan telah tervalidasi. Kuesioner HK-LS mengenai pengetahuan hipertensi yang dilakukan penelitian oleh Siregar (2021) yang telah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia dan juga telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai validitas p value ($<0,05$) diseluruh pertanyaan dinyatakan valid dan reliabilitas p value ($<0,05$) diseluruh pertanyaan dinyatakan realibel. Kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence*) mengenai kepatuhan minum obat hipertensi yang juga dilakukan penelitian oleh Apsari (2022) juga telah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia dan di uji validitas dan reliabilitas dengan nilai validitas (0,361) dan reliabilitas (0,795).

Validitas merupakan suatu tes yang dapat dikatakan valid jika tes tersebut dapat mengukur suatu yang hendak diukur. Pembuatan instrumen atau alat ukur dilakukan dengan acuan dari validitas isi yaitu validitas dengan kesesuaian isi instrumen dengan topik yang diteliti, dan validitas konstruk yaitu validitas dengan kesesuaian dari definisi operasional tiap variabel guna untuk dipakai dalam penelitian tersebut atau dapat dikatakan kemampuan alat ukur untuk mengukur sebuah pengertian yang terdapat dalam definisi atau topik sebuah variabel yang telah ditentukan (Notoatmodjo, 2018).

Uji validitas adalah uji yang berfungsi untuk melihat apakah suatu alat ukur tersebut valid atau tidak valid. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Suatu kuesioner dinyatakan valid, apabila pertanyaan-pertanyaan yang terdapat pada kuesioner tersebut dapat mengungkapkan sesuatu yang dapat diukur oleh kuesioner.

Dalam pengujian validitas terdapat dua macam uji yaitu yang pertama dengan mengkorelasikan antara skor butir pertanyaan atau item dengan total item. Yang kedua dengan mengkorelasikan antar masing-masing skor indikator item dengan seluruh total skor konstruk dengan hasil jika tingkat signifikansi item $< 0,05$, maka alat ukur yang digunakan valid. (Janna & Herianto, 2021).

Reliabilitas dapat dikatakan alat ukur jika memiliki sifat yang konsisten. Uji ini digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur apakah dapat diandalkan dengan konsisten jika dilakukan pengukuran berulang dengan instrumen tersebut. Uji reliabilitas dapat menggunakan teknik belah dua yang dianalisis dengan rumus *Alpha Cronbach* dan mendapatkan hasil jika bahwa r hitung $> r$ tabel 5% maka data tersebut adalah reliabel atau dapat dipercaya dan konsisten (Notoatmodjo, 2018). Uji reliabilitas adalah indeks yang dapat menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan, sehingga dapat digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat ukur tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang (Janna & Herianto, 2021).

3.4 Variabel Penelitian

Variabel merupakan objek atau seseorang yang mempunyai variasi antara satu orang dengan orang lain atau satu objek dengan objek lain. Variabel mengandung pengertian, ciri, sifat, dan ukuran yang dimiliki seseorang atau sesuatu yang dapat membuat pembeda atau pembeda di antara yang satu dengan yang lain (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini menggunakan jenis variabel menurut hubungan antara variabel yaitu :

a. Variabel Bebas (*Variabel Independent*)

Variabel bebas merupakan variabel yang dapat mempengaruhi variabel yang lain, apabila variabel bebas berubah maka akan mendapatkan variabel lain yang berubah. Variabel *independent* atau bebas pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan hipertensi.

b. Variabel Terikat (*Variabel Dependen*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dapat berubah yang dapat disebabkan oleh perubahan pada variabel *independent*. Variabel *dependen* atau terikat pada penelitian ini adalah tingkat kepatuhan minum obat.

3.5 Definisi Operasional

- a. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesejahteraan masyarakat di Puskesmas Manahan Surakarta.
- b. Pengetahuan adalah tingkat pemahaman pada pasien untuk mengerti tentang penyakit hipertensi, gejala, terapi, dan gaya hidup pada responden di Puskesmas Manahan Surakarta melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner.
- c. Kepatuhan minum obat adalah tingkat kepatuhan pada pasien di Puskesmas Manahan Surakarta dalam mengkonsumsi obat antihipertensi dengan teratur dan sesuai dengan cara dan waktu minum obat.
- d. Pasien hipertensi adalah pasien yang mengidap penyakit hipertensi di Puskesmas Manahan Surakarta.

- e. Obat adalah bahan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit hipertensi yang di konsumsi oleh responden di Puskesmas Manahan Surakarta.

3.6 Jalannya Penelitian

Prosedur kegiatan pada penelitian ini yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

3.6.1 Tahap Persiapan Penelitian

- a. Mengurus *Ethical Clearance* di RSUD Dr Moewardi
- b. Mengurus surat perizinan studi pendahuluan dari Universitas Sahid Surakarta yang ditujukan ke Dinas Kesehatan Surakarta.
- c. Memberikan surat perizinan studi pendahuluan tersebut dari Dinas Kesehatan Surakarta ke Puskesmas Manahan Surakarta.
- d. Peneliti menentukan responden dari populasi yang ada di Puskesmas Manahan Surakarta.

3.6.2 Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Peneliti meminta data peserta hipertensi ke Puskesmas Manahan Surakarta
- b. Pelaksanaan penelitian sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan
- c. Peneliti memberikan kuesioner pada pasien hipertensi yang datang pada bulan januari 2023.

- d. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan manfaat diberikannya penelitian ini.
- e. Peneliti meminta persetujuan responden untuk terlibat dalam penelitian serta membagikan kuesioner dan juga lembar persetujuan kepada responden yang bersedia.
- f. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner kepada responden untuk terlibat dalam penelitian dan memantau jalannya pengisian data agar berjalan lancar.
- g. Setelah kuesioner diisi responden menyerahkan kembali kepada peneliti untuk dilakukan pemeriksaan
- h. Setelah kuesioner terkumpul selanjutnya peneliti akan melakukan olah data dan serta analisa data.

3.6.2 Tahap Pelaporan Penelitian

- a. Peneliti melakukan pemeriksaan data yang telah dikumpulkan
- b. Peneliti melakukan pengolahan data menggunakan bantuan komputer.
- c. Melanjutkan pengerjaan laporan dengan melakukan analisis data dengan informasi yang diperoleh suatu kesimpulan
- d. Proposal dikonsultasikan kepada pembimbing agar hasilnya layak untuk dilakukan seminar dan dapat diujikan.

3.7 Analisis Data

Adapun tahapan pengolahan data menggunakan aplikasi pengolahan data adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018):

a. *Editing*

Editing atau pengeditan adalah pemeriksaan data yang telah dikumpulkan, dilakukannya pengeditan karena kemungkinan data yang masuk tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Berikut kriteria yang ditentukan dalam pengeditan:

- 1) Lengkap yaitu semua jawaban responden pada kuesioner sudah terjawab
- 2) Keterbacaan tulisan yaitu dengan tulisan pada kuesioner dapat terbaca dengan jelas.
- 3) Relevan yaitu adanya kesesuaian antara pertanyaan dengan jawaban.
- 4) Konsistensi jawaban yaitu tidak ada hal yang bertentangan antara pertanyaan yang saling berhubungan.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka atau sebuah bilangan.

c. *Skoring*

Skoring atau penilaian adalah proses memberi nilai pada data sesuai dengan skor yang telah ditentukan berdasarkan kuesioner yang telah diisi oleh responden.

d. *Tabulating*

Tabulating atau tabulasi adalah kegiatan memasukan data-data dari hasil penilaian kedalam excel sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan berdasarkan kuesioner.

e. *Processing*

Processing adalah proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah diberikan kode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer.

f. *Cleaning data*

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukan data. Berikut tahapan *cleaning data* :

- 1) Mengetahui adanya *missing data*.
- 2) Mengetahui variasi data.
- 3) Mengetahui konsistensi data.

Kuesioner HK-LS (*Hypertension Knowlwdgw-Level Scale*) yang telah dimodifikasi untuk mengetahui pengetahuan tentang hipertensi terdiri dari 12 pertanyaan dengan pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak” dengan skala pengukuran dikategorikan tinggi, sedang, rendah. Total terdapat nilai 12 yang didapatkan dari penjumlahan nilai jawaban dari seluruh butiran pertanyaan. Jawaban “Ya” bernilai 1, dan “Tidak” bernilai 0. Klasifikasi dari penilaian kuesioner dibagi menjadi tiga pengetahuan tinggi apabila responden menjawab 9-12, pengetahuan sedang 5-8, pengetahuan rendah 0-4 (Siregar, 2021).

Kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence*) yang digunakan untuk mengukur kepatuhan minum obat antihipertensi, dan mudah diaplikasikan dengan ekonomis dalam praktis klinis. Penilaian kepatuhan dilakukan dengan menjumlahkan semua skor jawaban partisipan. Kuesioner tersebut terdapat 8 pertanyaan dengan pilihan jawaban yaitu “Ya” dan “Tidak” dengan jawaban “Tidak” bernilai 1 dan “Ya” bernilai 0, kecuali item 5 dimana jawaban “Ya” bernilai 1 dan “ Tidak” bernilai 0. Klasifikasi penilaian kuesioner kepatuhan minum obat rendah <6, sedang 6-7 dan tinggi 8 (Apsari, 2022). Hasil dari kuesioner disediakan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase di masing-masing variabel.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel. Analisa bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mencari korelasi atau pengaruh antara dua variabel atau lebih. Pada penelitian menggunakan uji *Rank Spearman* untuk mengetahui hubungan

tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Pengolahan data dilakukan secara komputersasi dengan menggunakan alat bantu program SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) 25.0 for windows dengan derajat kemaknaan signifikan $p < 0,05$ dan kepercayaan 95% dilakukan untuk menentukan korelasi dari dua variabel. Jika nilai signifikansi $p < 0,05$ maka disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan (H_0 ditolak dan H_a diterima). Sebaliknya jika nilai signifikansi $p > 0,05$ maka disimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan (H_0 diterima dan H_a ditolak) (Apsari, 2022).

Adapun rumusnya :

$$p = 1 - \frac{-b \sum D_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan:

p (rho) = Koefisien korelasi spearman

D_i = Selisih ranking tiap pengamatan

n = Banyaknya pengamatan