

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional yang bersifat analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini merupakan dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*), tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012).

#### **3.2 Populasi dan Sampel**

##### **3.2.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2010). Populasi pada penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Tanon 1 Sragen bulan Januari 2021.

##### **3.2.2 Sampel**

Sampel adalah obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel penelitian ini digunakan cara atau teknik-teknik tertentu, sehingga sampel tersebut dapat mewakili populasi. (Notoatmodjo, 2013). Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah

pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Tanon 1 Sragen yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Dalam penelitian ini jumlah populasi tidak diketahui, jumlah sampel dapat dihitung dengan menggunakan rumus dari rumus lameshow, yaitu :

Rumus untuk menentukan sampel :

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

Keterangan :

n = jumlah sampel

p = proporsi suatu kasus tertentu pada populasi. Jika tidak diketahui maka ditetapkan 50% (0,50)

d = derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan

Perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{1,9^2 \cdot 0,5(1-0,5)}{0,1^2}$$

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

Dalam penelitian ini jumlah populasi tidak diketahui maka semua anggota populasi dijadikan sumber data yaitu sebagai sampel penelitian.

a. Kriteria inklusi pasien hipertensi :

- 1) Pasien hipertensi di Puskesmas Tanon Sragen dan atau tanpa penyakit penyerta.
- 2) Pasien yang menderita hipertensi minimal dua bulan.
- 3) Pasien minimal sudah pernah sekali kontrol dalam sebulan.
- 4) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi pasien hipertensi :

Pasien yang memiliki latar belakang kesehatan dan pasien yang bekerja di bidang kesehatan.

Menurut perhitungan rencana sampel yang digunakan minimal 100 orang.

### 3.3 Instrumen Penelitian

Uji Validitas adalah ketetapan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti. Teknik uji yang digunakan adalah teknik korelasi melalui koefisien korelasi *product moment*. Skor ordinal dari setiap item, jika koefisien korelasi tersebut positif, maka item tersebut valid, sedangkan jika korelasi tersebut negatif, maka item tersebut tidak valid akan digantikan dengan pertanyaan perbaikan (Sugiyono, 2013). Validitas juga merupakan indeks yang menunjukkan bahwa alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Suatu instrumen dikatakan valid atau sah mempunyai validitas yang tinggi, sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti mempunyai validitas rendah (Notoadmojo, 2013).

Uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach 'stest* karena merupakan teknik yang handal untuk mengukur konsistensi internal pertanyaan, keputusan dinyatakan reliabilitas jika koefisien alpha lebih besar dari 0,6 maka alat tersebut *reliable* (Arikunto (2014). *Cronbach's Alpha* merupakan sebuah ukuran keandalan yang memiliki nilai berkisar dari 0 sampai 1. Nilai reliabilitas *Cronbach's Alpha* minimum adalah 0,60. Nilai tingkat keandalan *Cronbach's Alpha* dapat ditunjukkan pada tabel berikut ini (Hair *et al.*, 2010):

**Tabel 3.1 Tingkat Keandalan Cronbach's Alpha**

Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	Tingkat Keandalan
0-0,20	Kurang Andal
>0,20-0,40	Agak Andal
>0,40-0,60	Cukup Andal
>0,60-0,80	Andal
>0,80-1,00	Sangat Andal

Sumber : Hair *et al.*, 2010

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan hipertensi dan kuesioner MMAS-8. Kuesioner pengetahuan mengenai hipertensi dilakukan Falupi (2013), Tetapi tersebut belum dilakukan uji validasi dan reliabilitas. Oleh karena itu peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner dari penelitian tersebut yang melibatkan 30 responden dengan kriteria yang sama dengan sampel di Puskesmas Tanon 1 Sragen. Kuesioner MMAS-8 yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner MMAS-8 yang telah di terjemahkan dan telah di uji validitas dan realibilitas oleh penelitian Amatullah (2019) dengan hasil penelitian nilai r tabel taraf signifikansi 5% untuk 31 responden yaitu 0,355. Dari 8 item pertanyaan semuanya dikatakan valid karena r hitung > dari r tabel (0,355). Kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*), yaitu kuesioner untuk mengukur kepatuhan pasien.

### 3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2012).

a. *Variable Independent* (Variabel Bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen terikat (Notoatmodjo, 2012). Variabel independent dalam penelitian ini adalah pengetahuan hipertensi.

b. *Variable Dependent* (Variabel Terikat)

Variabel dependent merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (Notoatmodjo, 2012). Variabel dependen dalam penelitian ini kepatuhan minum obat.

### **3.5 Definisi Operasional**

- a. Pengetahuan adalah tingkat pemahaman sejauh mana pasien mengerti tentang penyakit hipertensi, gejala, terapi, dan gaya hidup pada responden di Puskesmas Tanon 1 Sragen melalui pertanyaan yang diajukan dengan kuesioner.
- b. Kepatuhan meminum obat adalah pasien yang mengkonsumsi obat hipertensi dengan teratur sesuai dengan cara minum dan waktu minum obat.
- c. Pasien hipertensi adalah pasien di Puskesmas Tanon 1 Sragen dengan diagnosis hipertensi.
- d. Obat adalah bahan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit yang di konsumsi responden di Puskesmas Tanon 1 Sragen.

### **3.6 Rancangan Jalannya Penelitian**

Prosedur pada penelitian ini yang ditetapkan antara lain sebagai berikut :

#### **3.6.1 Tahap Pra Penelitian**

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian yang ditujukan ke Dinas Kesehatan Sragen.
- b. Peneliti menentukan responden dari populasi yang ada di Puskesmas Tanon 1 sragen.

#### **3.6.2 Tahap Penelitian**

- a. Peneliti meminta data peserta hipertensi ke Puskesmas Tanon 1 Sragen.
- b. Peneliti mengunjungi puskesmas dan memberi kuesioner pada pasien hipertensi yang datang pada bulan Januari-Februari 2021.
- c. Peneliti memberikan informend consent sebagai surat pernyataan ketersediaan menjadi responden penelitian
- d. Setelah setuju, Peneliti memberikan kuesiner kepada responden, kemudian responden mengisi semua daftar pertanyaan.
- e. Peneliti memberikan kesempatan untuk bertanya kepada peneliti apabila ada yang tidak jelas dengan kuesioner.
- f. Responden menyerahkan kembali kuesioner yang telah diisi untuk diperiksa.
- g. Setelah kuesioner sudah terkumpul, selanjutnya peneliti melakukan olah data serta analisa data.

### 3.6.3 Tahap Pelaporan

- a. Setelah data terkumpul, selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data dengan bantuan komputer, yang dilanjutkan dengan menyusun laporan.
- b. Konsultasi dengan pembimbing, agar hasil yang disajikan layak untuk diseminarkan dan diujikan.
- c. Seminar hasil penelitian dilakukan setelah mendapatkan saran dan masukan dari dosen pembimbing, sehingga hasil penelitian ini layak untuk diseminarkan atau diujikan

### 3.7 Analisis Data

Data dalam penelitian ini analisis yang digunakan adalah analisa univariat untuk setiap variabel penelitian dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien hipertensi dengan kepatuhan meminum obat pada pasien hipertensi dengan menggunakan analisa korelasi nonparametrik *spearman rho*. Analisis diolah dengan komputer menggunakan analisis SPSS 25,0 *for windows*. Nilai signifikansinya  $p < 0,05$  (dengan nilai kepercayaan 95%). Maksud nilai signifikansinya  $p < 0,05$  ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima) maka, terdapat hubungan yang signifikan antara variabel yang diuji (Dahlan, 2012).

Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data melalui tahapan *editing, coding, scoring, dan tabulating* (Hidayat, 2010).

a. *Editing*

Editing merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai ini dilakukan terhadap:

- 1) Kelengkapan jawaban, apakah setiap pertanyaan sudah ada jawabannya
- 2) Keterbacaan tulisan, tulisan yang tidak terbaca akan mempersulit pengolahan data
- 3) Relevansi jawaban, bila ada jawaban yang kurang atau tidak relevan maka editor harus menolaknya.

b. *Coding*

Adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

c. *Scoring*

Adalah penentuan jumlah skor, dalam penelitian ini menggunakan skala ordinal.

d. *Tabulating*

Tabulasi adalah penyusunan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Data umum dan data khusus disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Kuesioner pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar, salah dan tidak tahu. Total nilai 10, didapatkan dari penjumlahan nilai jawaban seluruh butir pertanyaan. Jawaban benar bernilai 1, salah dan tidak



tahu bernilai 0. Klasifikasi penilaian dibagi menjadi tiga pengetahuan tinggi jika jumlah nilai  $>75\%$  dari total nilai. Total nilai 10, jumlah nilai untuk pengetahuan tinggi adalah  $>8$ . Pengetahuan sedang jika jumlah nilai  $60\%-75\%$  dari total nilai. Total nilai 10, jumlah nilai untuk pengetahuan sedang adalah 6-8. Pengetahuan rendah jika jumlah nilai  $<60\%$  dari total nilai. Total nilai 10, jumlah nilai untuk pengetahuan rendah adalah  $<6$  (Falupi, 2013).

Kuesioner MMAS Morisky secara khusus membuat skala untuk mengukur kepatuhan dalam mengkonsumsi obat dengan 8 item yang berisi pertanyaan yang menunjukkan frekuensi kelupaan dalam meminum obat, kesengajaan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, kemanapun tetap mengendalikan dirinya untuk tetap minum obat. Setiap pertanyaan akan diberi skor masing-masing yaitu 7 pertanyaan skala dikotomi, satu pertanyaan skala likert (Morisky *et al.*, 2008). Jawaban “Ya” dan “Tidak” untuk 1-7 dan item 8 ada skala respon (Vasam *et al.*, 2015). Setiap respon “Tidak” dinilai 1 dan respon “Ya” dinilai 0 kecuali item 5, dimana respon “Ya” dinilai 1 dan “Tidak” dinilai 0. Untuk item 8, kode (0-4) distandardisasi dengan membagi 4 untuk menghitung jumlah skor (Cuevas dan Penate, 2014). Perhitungan skor kuesioner MMAS, skor  $<6$  menunjukkan angka kepatuhan yang rendah, skor 6-7 menunjukkan angka kepatuhan sedang, dan skor 8 menunjukkan angka kepatuhan tinggi (Reynolds dalam Plakas. *et al.*, 2016). Hasil disediakan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase tiap variabel.

Data dalam penelitian ini analisis yang digunakan uji korelasi *Spearman rho*. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien

hipertensi dengan kepatuhan meminum obat. Analisis diolah dengan komputer menggunakan analisis SPSS 25.0 *for windows*. Kriteria nilai signifikansi jika ( $p$  value)  $< 0,05$  dengan nilai kepercayaan 95% maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel yang diuji dan jika nilai signifikansi ( $p$  value)  $> 0,05$  dengan nilai kepercayaan 95% maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel yang diuji (Dahlan, 2012).