

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional survey*. Metode *cross-sectional survey* adalah sebuah studi korelasi untuk mencari suatu hubungan antara faktor risiko (independen) dengan efek atau pengaruhnya (dependen). Pengumpulan data dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu antara faktor resiko dan pengaruhnya yang berarti semua variabel bebas dan terikat diamati dalam waktu bersamaan (Anggita & Nauri, 2018). Pada penelitian ini metode *cross-sectional survey* digunakan untuk mencari hubungan antar variabel dengan variabel independen kepatuhan konsumsi antihipertensi dan variabel dependen kualitas hidup penderita hipertensi.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini berada di Klinik Iman Husada Bandungan, yang beralamatkan di Gatot RT 02 RW 07, Desa Duren, Kecamatan Bandungan, Kabupaten Semarang. Adapun untuk rentang waktu pelaksanaan penelitian dilakukan selama 3 bulan dari bulan November 2023 – Januari 2024.

C. Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah seluruh elemen yang menjadi objek dalam suatu penelitian. Populasi mencakup semua hal yang ingin diketahui yang karakteristiknya sama (Frianto et al., 2023). Dalam penelitian ini populasi yang diambil yaitu seluruh pasien penderita hipertensi yang memeriksakan kesehatannya di Klinik Iman Husada Bandungan. Dari hasil studi pendahuluan didapatkan data jumlah penderita hipertensi yaitu 190 orang yang dihitung berdasarkan rata-rata 3 bulan terakhir selama bulan Agustus-Oktober 2023.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian jumlah yang dapat mewakili populasi yang memiliki karakteristik sama yang dapat diteliti dan ditarik kesimpulan. Penelitian dengan menggunakan sampel dapat mempermudah peneliti karena dapat menghemat waktu, biaya, dan tenaga. Suatu sampel harus bersifat representatif yaitu dapat mewakili populasi yang ada dan jumlah sampel juga harus sesuai agar hasil penelitian semakin akurat (Hidayat, 2017).

Sampel dalam penelitian ini yaitu penderita hipertensi yang yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut:

a) Kriteria inklusi

- 1) Responden merupakan pasien rawat jalan di Klinik Iman Husada.
- 2) Responden merupakan pasien yang menderita hipertensi minimal tiga bulan.
- 3) Responden merupakan pasien yang mendapat terapi hipertensi.

b) Kriteria eksklusi :

- 1) Pasien penderita hipertensi yang memiliki komorbid lain seperti penyakit jantung, kerusakan ginjal, dan diabetes melitus.
- 2) Pasien yang tidak setuju ikut dalam penelitian dan pasien yang tidak bisa hadir saat penelitian.
- 3) Pasien penderita hipertensi kurang dari tiga bulan.

Teknik sampling adalah suatu teknik dalam pengambilan sampel. Teknik sampling dilakukan agar sampel yang diambil dapat mewakili dan bersifat representatif sehingga dapat diperoleh informasi yang cukup untuk suatu populasi. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu teknik *non probability sampling* dengan jenis pendekatan *purposive sampling* yaitu cara pengambilan sampel dengan semua objek populasi namun tidak semua memiliki kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel. Penarikan sampel secara *purposive sampling* merupakan cara pemilihan berdasarkan pada kriteria tertentu

yang dibuat oleh peneliti. Penentuan sampel dapat ditentukan dengan rumus Slovin (Hidayat, 2017) :

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

Keterangan:

n = Sampel

N = Populasi

e = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel ditolerir

Pada penelitian ini populasinya adalah 190 orang dan presentase kelonggaran yang digunakan dalam penelitian ini 0,1% (10%) dan hasil dapat dibuatkan agar sesuai. Maka didapatkan sampel:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

$$n = \frac{190}{1 + 190(0,1^2)}$$

$$n = \frac{190}{1 + 190(0,01)}$$

$$n = \frac{190}{1 + 190(0,01)}$$

n = 65,517 dibulatkan menjadi n = 66

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Karakteristik Responden

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Usia	Umur responden dalam tahun	Kuesioner	35-46 th 46-55 th 56-65 th	Interval
Jenis Kelamin	Jenis kelamin responden	Kuesioner	Perempuan Laki-laki	Nominal
Pekerjaan	Pekerjaan responden saat ini.	Kuesioner	PNS/BUMN Swasta Wiraswasta/Petani Tidak bekerja	Nominal
Pendidikan	Pendidikan terakhir responden.	Kuesioner	SD SMP SMA Perguruan Tinggi	Nominal
Status Pernikahan	Status pernikahan responden saat ini.	Kuesioner	Belum Menikah Menikah Duda/Janda	Nominal
Lama menderita HT	Lama menderita hipertensi hingga saat ini.	Kuesioner	>5 tahun <5 tahun < 10 tahun	Nominal
Jenis Obat HT	Jenis obat antihipertensi yang dikonsumsi responden.	Kuesioner	Amlodipin Captopril Candesartan	Nominal
Golongan Obat HT	Golongan obat antihipertensi yang dikonsumsi responden.	Kuesioner	CCB ACE-1 ARB	Nominal
Tekanan darah	Tekanan darah responden setelah konsumsi obat antihipertensi	Kuesioner	Prehipertensi HT Derajat 1 HT Derajat 2	Nominal

Tabel 3.2 Definisi Operasional Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kepatuhan Minum Obat	Kepatuhan adalah perilaku taat pasien hipertensi dalam mengkonsumsi obat antihipertensi baik dari ketepatan jenis obat, dosis maupun waktu yang diukur dalam 4 minggu terakhir.	Pengukuran dengan kuesioner kepatuhan MMAS (Morisky Medication Adherence Scale) Nilai 1 jika jawaban “tidak” dan nilai 0 jika jawaban “ya”	Skor kepatuhan terapi antihipertensi dalam rentang 1-8 yang dikategorikan menjadi : Skor 8 = kepatuhan tinggi Skor 6-7 = kepatuhan sedang <6 = kepatuhan Rendah.	Ordinal
Kualitas hidup penderita hipertensi	Kualitas hidup adalah persepsi yang dirasakan seseorang mengenai keadaan dan kondisi yang dirasakan selama 4 minggu terakhir.	Pengukuran dengan kuesioner WHOQOL (World Health Organization Quality Of Life) Sangat Buruk=1; Buruk=2; Biasa Saja=3; Baik=4; Sangat Baik=5 Sangat tdk puas=1; Tdk puas=2; Biasa saja=3; Puas=4;	Skor kualitas hidup penderita hipertensi dalam rentang 1-100 yang dikategorikan menjadi : Skor >84 = kualitas hidup tinggi Skor >60 dan <84 = kualitas hidup sedang Skor <60 = kualitas hidup rendah	Ordinal

Sangat
puas=5

Tdk sama
sekali=5;
Sedikit=4;
Sedang=3;
Sangat
sering=2;
Berlebihan=1

Tdk
pernah=5;
Jarang=4;
Cukup
sering=3;
Sangat
sering=2;
Selalu=1

Sumber: (Mangendai et al., 2017)

E. Pengumpulan Data

Penelitian ini dalam mengumpulkan data menggunakan prosedur sebagai berikut:

1. Meminta ijin kepada Kepala Klinik Iman Husada Bandungan untuk melaksanakan penelitian.
2. Menyerahkan surat pengantar penelitian kepada Kepala Klinik Iman Husada Bandungan dan mendapatkan balasan dari pihak Klinik Iman Husada.
3. Mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian di Klinik Iman Husada Bandungan.
4. Menentukan sampel penelitian yang dijadikan responden di Klinik Iman Husada Bandungan.

5. Memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan penelitian dan bersedia menjadi responden.
6. Kuesioner diberikan kepada seluruh responden dan menjelaskan petunjuk pengisian melalui lembar kuesioner.
7. Responden mengisi kuesioner yang diberikan dan langsung menyerahkannya kepada peneliti.
8. Hasil kuesioner yang sudah dikirimkan responden akan dicek saat itu juga oleh peneliti dan segera dilakukan analisis data.
9. Peneliti mengucapkan terima kasih dan memberikan bingkisan kecil sebagai hadiah bagi responden yang telah membantu dalam penelitian ini.
10. Peneliti melakukan analisis data dan didapatkan hasil penelitian.

F. Pengolahan Data

Setelah data yang diperlukan terkumpul selanjutnya dilakukan proses pengolahan sebagai berikut (Hidayat, 2017):

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Pengecekan data yang telah terkumpul untuk meminimalisir kesalahan dalam pencatatan data pasien.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Pemberian kode pada setiap data untuk mempermudah proses pengolahan data. Dalam penelitian ini terdapat beberapa kategori yaitu usia diberikan kode 1 jika usia 36-45, kode 2 jika usia 46-55, kode 3 jika

usia 56-65, kategori jenis kelamin diberi kode 1 jika laki-laki dan 2 jika perempuan, pendidikan diberi kode 1 untuk SD, 2 untuk SMP, 3 untuk SMA dan 4 untuk S1, riwayat penyakit keluarga kode 1 jika berisiko dan 2 jika tidak berisiko, lama menderita diberi kode 1 jika <5 tahun, 2 jika >5 tahun dan 3 jika >10 tahun, golongan obat diberi kode 1 ACE-I, 2 CCB, dan 3 ARB tekanan darah diberi kode 1 prehipertensi, 2 hipertensi derajat 1, 3 hipertensi derajat 2, untuk variabel kepatuhan dan kualitas hidup diberi kode 1 jika rendah, 2 jika sedang dan 3 jika tinggi.

3. Memasukkan Data (*Entry*)

Memasukkan data karakteristik responden, kepatuhan konsumsi obat dan kualitas hidup responden secara komputerisasi menggunakan software yang akan digunakan yaitu SPSS.

4. Tabulasi Data (*Tabulating*)

Pemeriksaan kembali data untuk melihat ada tidaknya kesalahan dalam memasukkan data yang selanjutnya akan dilakukan tabulasi data untuk mengelompokkan setiap kategori.

G. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, riwayat penyakit keluarga, lama menderita HT, jenis obat HT, Golongan obat, serta tekanan darah)

sesuai variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini variabel yang akan diteliti yaitu kepatuhan konsumsi antihipertensi dan kualitas hidup.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan signifikansi antara kepatuhan konsumsi antihipertensi terhadap kualitas hidup penderita hipertensi. Dalam penelitian ini uji bivariat dilakukan menggunakan uji kendall tau-b karena kedua variabel termasuk ordinal dan memiliki jumlah pengkategorian yang sama yaitu 3 kategori.

H. Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Sebelum peneliti memberikan *inform consent*, peneliti memberikan penjelasan penelitian kepada responden meliputi; identitas peneliti, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan prosedur penelitian. Selanjutnya peneliti memberikan surat persetujuan penelitian yang meminta persetujuan responden untuk mengikuti penelitian dengan membubuhkan tanda tangan sebagai bukti kesediaan keikutsertaan dalam penelitian. Setelah mendapatkan tanda tangan persetujuan, peneliti menjelaskan mengenai prosedur pengisian data.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data setelah mendapatkan persetujuan menjadi responden, cukup dengan memberi nomor atau inisial data dari responden pada

masing-masing lembar pernyataan guna menjaga kerahasiaan responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga rahasia data dari responden dan jawaban dari responden atas pernyataan yang diajukan atau yang telah dikumpulkan dengan cara tidak mempublikasikan kepada pihak-pihak yang tidak berkepentingan. Setelah data terkumpul, peneliti memusnahkan dengan cara membakar lembar kuesioner yang telah diisi guna mengurangi data tersebar dan digunakan oleh orang lain.

4. *Non maleficence*

Penelitian tidak memberikan dampak yang merugikan bagi responden selama proses penelitian berlangsung baik bahaya langsung maupun tidak langsung, karena dalam penelitian ini hanya menggunakan kuesioner untuk mengambil data, namun dalam proses penelitian memungkinkan responden merasa lelah untuk mengisi item pertanyaan, hal tersebut dapat diatasi dengan memberikan waktu tambahan.

5. *Beneficence*

Penelitian ini dilakukan yang memberikan manfaat untuk responden mengetahui tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dapat berdampak pada kualitas hidup penderita hipertensi.