

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode “*One-Group Pretest-Posttest Design*”. yaitu desain penelitian yang terdapat pretest sebelum diberi perlakuan dan posttest setelah diberi perlakuan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu, yang dianggap cocok dengan karakteristik sampel yang ditentukan akan dijadikan sampel.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan pada periode bulan April-Juni 2024 di wilayah kerja Puskesmas Leyangan.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang berada di Puskesmas Leyangan pada bulan April-Juni 2024. Berdasarkan data pasien dari puskesmas leyangan yang terdaftar dan sesuai dengan standar pelayanan minimal puskesmas bulan Januari-Maret 2024 berjumlah 129 pasien.

2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* dimana teknik pengambilan sampling dilakukan dengan cara melihat kriteria

subjeknya. Kriteria ini juga sudah ditentukan sebelumnya oleh peneliti kemudian peneliti akan mencari populasi dan sampel yang sesuai dengan kriterianya. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang berada di Puskesmas Leyangan pada bulan april-Juni 2024 sebanyak 56 pasien. Dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Pasien hipertensi Puskesmas Leyangan pada bulan April-Juni 2024
- 3) Berusia 25-65 tahun
- 4) Dapat membaca dan menulis
- 5) Dapat berkomunikasi dengan baik
- 6) Mempunyai *smartphone*
- 7) Pasien prolans Puskesmas Leyangan

b. Kriteria eklusi

- 1) Tenaga Kesehatan
- 2) Pasien hipertensi dengan komplikasi penyakit lain

3. Perhitungan sampel

Perhitungan sampel menggunakan rumus slovin :

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

Keterangan

n = jumlah sampel (jumlah responden yang dibutuhkan)

N = jumlah populasi

e = Margine error yang ditoleransi (10%)

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

$$n = \frac{129}{1 + 129(0.1^2)}$$

$$n = \frac{129}{1 + (129(0,01))}$$

$$n = \frac{129}{1 + 1,29}$$

$$n = \frac{129}{2,29}$$

$$n = 56 \text{ responden}$$

D. Definisi Operasional

1. Pasien hipertensi merupakan orang yang menderita penyakit hipertensi atau memiliki tekanan darah tinggi dengan nilai > 140/90 mmHg yang dicek melalui buku rekapan data posbindu.
2. Edukasi pasien hipertensi dilakukan menggunakan *video* dan *leaflet*, *Leaflet* dan *video* edukasi yang digunakan berisi definisi hipertensi, faktor penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, penanganan, terapi farmakologi dan non farmakologi.
3. Kuisioner Pengetahuan : *Hypertension Knowledge-Level Scale* (HK-LS) adalah kuisioner yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan hipertensi. Kuisioner HK-LS ini terdiri dari 22 pertanyaan menggunakan jawaban skala likert dengan jawaban sangat benar=1, salah=0, tidak tahu=0. Hasil ukur tingkat

pengetahuan adalah pengetahuan rendah (skor <17) dan pengetahuan tinggi (18-22).

4. Kuisoner Kepatuhan Obat : *Morisky Modifiel Adherence Scale-8* (MMAS-8) adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Kuesioner MMAS-8 ini terdiri dari 7 pertanyaan dengan jawaban ya atau tidak. Sedangkan item 8 memiliki Likert 5 poin pilihan jawaban dengan skor tidak pernah=1, sesekali=0,75, kadang-kadang=0,5, biasanya=0,25, selalu=0. Hasil ukur dari kepatuhan minum obat adalah kepatuhan tinggi (skor = 8), kepatuhan sedang (skor = 6 -7), dan kepatuhan rendah (skor= < 6) dengan skala ordinal.
5. Waktu pengukuran pengetahuan dan kepatuhan : Pengetahuan dan Kepatuhan obat diukur pada saat sebelum diberikan edukasi, kemudian dibandingkan dengan 15 hari setelah diberikan edukasi,. Menurut Notoadmojo (2007) dalam (Harnawati & Hidayat, 2019) menyatakan bahwa idealnya jarak antara pretest dan posttest adalah 15-30 hari. Apabila selang waktu terlalu pendek, kemungkinan responden masih ingat pertanyaan-pertanyaan test pertama, sedangkan jika selang waktu terlalu lama kemungkinan pada responden sudah terjadi perubahan dalam variable yang diukur.

E. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan pengajuan judul pada bulan maret dan dilanjutkan dengan pengerjaan proposal penelitian
 - b. Melakukan pengurusan izin penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo untuk melakukan penelitian di Puskesmas Leyangan
 - c. Menyerahkan surat izin penelitian ke tempat penelitian yaitu Puskesmas Leyangan
 - d. Mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk penelitian antara lain alat tulis, handphone, laptop, *leaflet*, *video* edukasi dan lembar kuesioner
 - e. Melakukan perhitungan pengambilan populasi dan sampel yang akan dijadikan sebagai subjek penelitian
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Memberikan *informed consent* pada responden sebagai surat pernyataan kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini
 - b. Memberikan bolpoin pada masing-masing responden sebagai alat untuk mengisi kuesioner.
 - c. Melaksanakan pengambilan data dengan membagikan kuesioner pada subjek penelitian.
 - d. Kuesioner yang diisi adalah kuesioner *pretest* sebelum diberikan edukasi
 - e. Memberikan edukasi kepada responden mengenai pengetahuan Hipertensi
 - f. Melakukan pengisian kuesioner setelah edukasi dengan jarak 15 hari yaitu kuesioner *posttest*

- g. Setelah data terkumpul, peneliti mulai melakukan olah data dari *editing, scoring, coding, input data*, sampai *tabulating*
- h. Setelah pengolahan data selesai di lanjutkan dengan melakukan analisa univariat dan bivariat.

F. Etika Penelitian

a) *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

b) *Ethical Clearance*

Ethical clearance diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan berdasarkan surat yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo dengan nomor 346/KEP/EC/UNW/2024

G. Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data pada penelitian ini diperoleh dari hasil kuisioner variabel pengetahuan dan variable kepatuhan minum obat yang dibagikan secara langsung kepada pasien hipertensi di Puskesmas Leyangan.

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan pendukung untuk melengkapi data primer dan merupakan data yang diperoleh bukan dari responden yang akan diteliti akan tetapi dari sumber lain. Dalam penelitian ini data sekunder adalah jurnal pembandingan, buku laporan Riskesdas, buku kunjungan pasien Puskesmas Leyangan.

H. Pengolahan Data

1. *Editing*

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan berupa data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang (Imas Masturoh 2018).

2. *Skoring*

Jawaban yang terkumpul akan diberi nilai 1 jika dijawab dengan benar dan 0 untuk soal yang dijawab salah. Selanjutnya nilai tersebut akan dijumlah total nya dari masing-masing responden dan dijadikan skor akhir.

3. *Coding*

Setelah semua hasil kuisisioner disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yaitu membuat lembaran kode yang terdiri dari tabel yang diambil dari alat ukur yang digunakan. Contohnya:

a. Pengkodean Pekerjaan :

1. Petani, Wirausaha, PNS, Pegawai swasta = bekerja (1)
2. Ibu Rumah Tangga = tidak bekerja (2)

- a. Pengkodean pada variable pengetahuan
 - 1: Rendah (benar < 17)
 - 2 : Tinggi (benar 18-22)
- b. Pengkodean pada variable kepatuhan minum obat
 - 1: Tingkat disiplin saat minum obat tinggi (skor 8)
 - 2: Tingkat disiplin minum obat sedang (skor 6 sampai <8)
 - 3: Tingkat disiplin minum obat rendah (skor <6).

4. *Entrying*

Data yang telah selesai disunting dan dikodekan selanjutnya dimasukkan ke dalam program komputer. Setelah itu, dilakukan pengisian kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan (Imas Masturoh, 2018).

5. *Cleaning*

Setelah data telah selesai dibuat dalam bentuk distribusi frekuensi berupa tabel dan grafik. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan kembali data yang sudah dimasukkan untuk mengurangi kemungkinan terjadi kesalahan *entry*. Jika tidak terjadi kesalahan data selanjutnya dapat dianalisis (Imas Masturoh, 2018).

I. Analisis data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik masing-masing variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Pada analisis univariat yang dilakukan meliputi data sosiodemografi (jenis kelamin, rentang usia, dan

pekerjaan), data tingkat pengetahuan responden, dan tingkat kepatuhan minum obat responden.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk dua variabel yang dianggap berhubungan. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi menggunakan media *leaflet* dan *video* terhadap pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di puskesmas Leyangan.

a) Uji validitas dan reliabilitas

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkap data dari variabel secara tepat tidak menyimpang dari keadaan yang sebenarnya. Tujuan uji reliabilitas adalah untuk mengetahui apakah instrumen atau kuesioner yang digunakan cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data. Instrumen dikatakan reliabel saat dapat mengungkapkan data yang bisa dipercaya (Beni *et al.*, 2020).

Pada penelitian ini, kuisoner yang digunakan pada variable pengetahuan adalah kuisoner HK-LS (*Hypertension Knowledge-Level Scale*). Kuisoner ini banyak digunakan oleh peneliti internasional untuk mengetahui tingkat pengetahuan suatu kelompok mengenai Hipertensi. Di Indonesia, kuesioner HK-LS telah dilakukan translasi versi bahasa Indonesia dan validasi oleh

(Ernawati *et al.* 2020). Uji validitas menggunakan *product moment* korelasi Pearson yang membandingkan nilai korelasi tiap item pernyataan instrumen dengan jumlah seluruh item pernyataan, dimana seluruh item pernyataan valid dengan uji r pada pasien hipertensi untuk seluruh item instrumen antara 0,181 hingga 0,537. Sedangkan pada pasien non hipertensi diketahui uji r yang diperoleh antara 0,278 hingga 0,733. Nilai korelasi *Pearson product moment* besar dari r tabel, hal ini menunjukkan bahwa setiap item pernyataan kuesioner HK-LS valid. Berdasarkan hasil uji reliabilitas diketahui total *alpha Cronbach* seluruh item instrumen pada pasien hipertensi sebesar 0,758 dan non hipertensi sebesar 0,858. Berdasarkan penerjemahan dan validasi, diketahui bahwa HK-LS versi bahasa Indonesia valid dan reliabel untuk populasi sasaran pasien hipertensi sehingga instrumen ini dapat digunakan seperti di puskesmas, rumah sakit, dan masyarakat umum.

Pada variable kepatuhan minum obat dalam penelitian ini menggunakan kuisoner MMAS-8. Uji reliabilitas dan uji validitas telah dilakukan oleh (Riani 2017) menunjukkan bahwa MMAS-8 versi Indonesia memiliki reliabilitas dan validitas yang baik, dengan hasil internal *consistency reliability* yang dinilai menggunakan *Cronbach's alpha coefficient* adalah 0,824 dan hasil uji *testretest reliability* menggunakan *Spearman's rank correlation* adalah 0,881.

b) Uji *Wilcoxon*

Uji *Wilcoxon* bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan rata-rata dua sampel yang saling berpasangan yang ditentukan oleh angka tingkat kemaknaan (p). uji ini untuk melihat apakah ada perbedaan bermakna antara pretest dan posttest. Merupakan alternatif uji *Paired Sample T-Test* apabila data tidak berdistribusi normal.

Tabel 3.1 Tabel uji *wilcoxon*

Variabel 1	Variabel 2	Jenis uji
Skor pengetahuan pretest	Skor Pengetahuan posttest	Uji <i>Wilcoxon</i>
Skor kepatuhan pretest	Skor kepatuhan posttest	

c) Uji *Spearman's ranks*

Tujuan uji *Spearman* adalah untuk mengukur hubungan antara dua variabel yang memiliki skala ordinal atau rasio/interval, tetapi tidak memenuhi asumsi normalitas. Uji ini digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan signifikan antara dua variabel tersebut. (Sugiyono 2017). Pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara karakteristik responden dengan pengetahuan dan kepatuhan minum obat setelah pemberian edukasi *leaflet* dan *video*.

Tabel 3.2 Tabel uji *Spearman's ranks*

Variabel	Jenis data	Jenis Uji
Variabel independen		
Karakteristik responden		
Umur	Interval	<i>Spearman's ranks</i>
Jenis Kelamin	Nominal	
Pendidikan	Ordinal	
Pekerjaan	Nominal	
Variabel Dependen		
Skor Pengetahuan	Nominal	
Skor Kepatuhan	Nominal	
Minum obat		

