

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif korelasi, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Penelitian kuantitatif adalah penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu suatu penelitian yang mempelajari faktor-faktor resiko dan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus. Desain *cross sectional* ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di ruang rawat inap di RSUD Balikpapan Baru.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat yang digunakan untuk melakukan penelitian ini adalah di ruang rawat inap RSUD Balikpapan Baru pada tanggal 3 Januari 2024 s.d 3 Februari 2024

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2018). Menurut (Nursalam, 2020) populasi adalah setiap subjek (misalnya manusia, pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Dalam Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua pasien di ruang rawat inap yang memiliki diagnosa medis Hipertensi selama satu bulan terakhir yang berada di ruang rawat inap rumah sakit Balikpapan Baru berjumlah 39 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan sebagai perwakilan dari populasi (Nursalam, 2020). Berdasarkan cara perhitungan sampel menurut (Dahlan, 2018), besar sampel pada penelitian ini sebanyak 35 orang untuk menjadi responden. Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian (Nursalam, 2020).

3. Teknik Pengambilan Sampling

Menurut (Notoadmojo, 2018), teknik pengambilan sampling adalah cara pengambilan sampel secara *Purposive sampling* dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

D. Defenisi Operasional

Definisi operasional merupakan spesifikasi kegiatan peneliti dalam mengukur atau memanipulasi suatu variable. Definisi operasional memberi batasan atau arti suatu variabel dengan merinci hal yang harus dikerjakan oleh peneliti untuk mengukur hal tersebut (Hikmawati, 2020).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen : Tingkat pengetahuan	Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang akan diukur dari responden atau subjek penelitian	menggunakan kuisisioner HFQ (<i>Hypertension Fact Questionnaire</i>). HFQ terdiri dari 12 item yang digunakan untuk penilaian pengetahuan pasien terhadap penyebab, pengobatan dan manajemen hipertensi 1=Benar 0=Salah	Kategori Skor Baik : 76 - 100 % Cukup : 56 - 75% Kurang : < 55 %	<i>Ordinal</i>
Variabel Dependen : Kepatuhan minum obat	Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya	Kuisisioner pengetahuan pasien hipertensi MMAS (<i>Morisky Medication Adherence Scale</i>) yang terdiri dari 8 pertanyaan.	Kategori Skor: Tidak Patuh:< 6 Kurang patuh :6-7 Patuh : 8	<i>Ordinal</i>

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Variabel dibedakan menjadi variabel independent atau variabel bebas yang mempengaruhi variabel dependent atau variabel terikat yang merupakan variabel yang dipengaruhi (Sugiyono, 2019). Dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Variabel dibedakan menjadi variabel independent atau variabel bebas yang mempengaruhi variabel dependent atau variabel terikat yang merupakan variabel yang dipengaruhi (Sugiyono, 2019).

a. Variabel Independen (bebas)

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terkait).

Variabel Independent adalah semua aktivitas yang dimanipulasi oleh penelitian untuk menciptakan suatu dampak (Nursalam, 2020). Variabel independen: Tingkat pengetahuan pasien

b. Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen atau variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dari variabel bebas (Notoadmojo, 2018). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah: Tingkat Kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi.

F. Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data berisi angka ataupun huruf yang merupakan hasil dari penelitian terhadap sikap atau karakteristik yang diteliti oleh peneliti

(Hikmawati, 2020). Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder.

- a. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dengan membagikan kuisisioner pada pasien hipertensi di RSUD Balikpapan Baru. Hasil dari sebaran kuisisioner ini diperoleh usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan jawaban atas pertanyaan di lembar kuisisioner.

2. Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuisisioner yang terdiri dari:

1. Karakteristik sosiodemografi dan klinis

Kuisisioner ini memberikan data mengenai responden meliputi: nama inisial, jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, riwayat penyakit keluarga, jumlah obat yang dikonsumsi, penyakit penyerta/komorbid, *medical check up*, dan informasi yang didapatkan oleh dokter dan apoteker. Kuisisioner ini digunakan untuk mengetahui karakteristik dari responden.

2. Kuisisioner Pengetahuan

Kuisisioner pengetahuan ini mengadaptasi dari penelitian Nahtania Deitra Artaviachika (2022). Kuisisioner tingkat pengetahuan ini untuk mengetahui bagaimana pengaruh tingkat pengetahuan pasien hipertensi terhadap minum obat antihipertensi kuisisioner ini menggunakan kuisisioner HFQ (*Hypertension Fact Questionnaire*). Taraf signifikansi 5% maka didapatkan nilai r tabel sebesar 0,361. Dikatakan reliabel apabila

memiliki nilai Cronbach's 35 Alpha lebih dari atau sama dengan 0,7 (36). Hasil uji reliabilitas kuesioner HFQ didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,867. (HFQ terdiri dari 15 item yang digunakan untuk penilaian pengetahuan pasien terhadap penyebab, pengobatan dan manajemen hipertensi. Penilaian jawaban meliputi: jawaban benar (skor 1) dan salah atau tidak tahu (skor 0).

Urutan skor pengetahuan dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a) Kategori pengetahuan Baik memiliki skor 76- 100%
- b) Kategori pengetahuan Cukup memiliki skor 56- 75%
- c) Kategori pengetahuan Kurang memiliki skor < 56%

Tabel 3. 2 Kuesioner tingkat pengetahuan

Variabel	Indikator	Nomor Pertanyaan	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah Pertanyaan
Hubungan tingkat pengetahuan	1. Mengetahui nilai tekanan darah normal	1,2	1,2,		2
	2. Mengetahui penyebab hipertensi	3,4,5,7,6	3,4,5,7,6		5
	3. Mengetahui makanan penyebab hipertensi	8,11		8,11	2
	4. Mengetahui mengurangi risiko hipertensi	9,10,12	9,10,12		3
Total		12	10	2	12

3. Kuisisioner Kepatuhan

Kuisisioner kepatuhan ini untuk mengetahui bagaimana kepatuhan pasien hipertensi dalam minum obat antihipertensi menggunakan yang menggunakan kuisisioner MMAS (*Morisky Medication Adherence Scale*). Kuisisioner ini diadaptasi dari penelitian Ni Luh Made Sukma Pradnya Devi (2022) yang memiliki 8 pertanyaan. Uji validitas yang sudah dilakukan menunjukkan hasil semua item pertanyaan valid dengan nilai r hitung = 0,355. Hasil Uji reliabilitas dinyatakan reliabel apabila koefisien reliabilitas Alpha Cronbach $>0,6$. Hasil analisa menunjukkan bahwa instrumen reliabel dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,729. Sehingga hasil uji validitas dan reliabilitas dari MMAS-8 dikatakan dapat digunakan sebagai instrument kepatuhan mengkonsumsi obat. Pilihan respon untuk item 1 sampai 7 adalah “Iya” atau “Tidak”. Pertanyaan nomer 8 adalah pertanyaan *Likert-type*.

Total skor pada MMAS bernilai 0 sampai 8, yaitu sebagai berikut:

- a. Jika skor < 6 menunjukkan tidak patuh
- b. Jika skor 6 - 8 menunjukkan kurang patuh
- c. Jika skor = 8 menunjukkan Patuh

Kuisisioner pengetahuan pasien hipertensi MMAS (*Morisky Medication Adherence Scale*).

Tabel 3. 3 kuesioner tingkat kepatuhan

Variabel	Indikator	Nomor Pertanyaan	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah Pertanyaan
Hubungan tingkat Kepatuhan	1. Mengetahui Tingkat Kepatuhan		1,2,4,5,6,7,8	3,5	2
	Total	8	6	2	8

3. Etika Penelitian

Semua penelitian yang erat kaitannya dengan manusia sebagai objek harus mempertimbangkan etika. Penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa kesehatan seringkali terdapat masalah etik sehingga diperlukan satu etik penelitian (Potter, P. A., & Perry, 2013) sebagai berikut:

a. Lembaran Persetujuan Penelitian (*Informed Consent*)

Subjek penelitian telah diberikan informasi yang penuh dan lengkap mengenai tujuan studi, prosedur, dan pengumpulan data. *Informed consent* penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang akan terjadi saat pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti maka dianjurkan menandatangani lembar persetujuan tersebut, sedangkan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak-hak responden. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari kegiatan penelitian serta memberikan lembar *informed consent* kepada perawat di rumah sakit Balikpapan baru.

b. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan merupakan suatu pertanyaan jaminan bahwa informasi apapun yang berkaitan dengan responden tidak dilaporkan dengan cara apapun dan tidak mungkin diakses oleh orang lain selain tim peneliti. Semua informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin kerahasiaannya. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil riset. Peneliti menjamin bahwa informasi apapun yang didapatkan dari responden tidak dilaporkan

dengan cara apapun. Peneliti menjaga kerahasiaan dengan cara tidak menampilkan informasi tentang identitas responden baik nama maupun alamat. Peneliti memberikan kode yang merupakan inisial sebagai pengganti identitas responden.

c. Berkeadilan (*Justice*)

Prinsip ini mengutamakan keadilan, dalam penelitian ini tidak akan membedakan intervensi pada satu responden dengan responden lainnya, tidak ada diskriminasi dan membeda-bedakan, semua perlakuan sama dan adil.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Peneliti meminta surat izin kepada Universitas Ngudi Waluyo untuk melakukan studi pendahuluan
2. Peneliti mengajukan permohonan izin kepada direktur Rumah Sakit Umum Balikpapan Baru untuk melakukan studi pedahuluan
3. Peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD Balikpapan Baru.
4. Peneliti meminta izin kepada pihak RSUD Balikpapan Baru untuk mencari tahu mengenai data jumlah Pasien Hipertensi di RSUD Balikpapan Baru.
5. Peneliti mendatangi seluruh ruang rawat inap RSUD Balikpapan Baru untuk wawancara dan mencari data tentang jumlah pasien Hipertensi
6. Setelah proposal disetujui oleh dosen pembimbing, peneliti mengajukan permohonan *Ethical Clearence* kepada Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo sebelum melakukan penelitian

7. Peneliti telah mendapatkan persetujuan EC dari komite etik pada tanggal 27 Desember 2023 dengan Nomor 511/KEP/EC/UNW/2023
8. Peneliti mengajukan permohonan surat izin penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo yang ditujukan kepada Direktur RSUD Balikpapan Baru
9. Setelah mendapat surat izin penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo, peneliti mengajukan perizinan kepada pihak RSUD Balikpapan Baru sebagai tempat dilakukannya penelitian ini.
10. Setelah mendapatkan perizinan, peneliti meminta izin kepada Kepala Bidang Keperawatan untuk melakukan penelitian di RSUD Balikpapan Baru.
11. Setelah mendapat perizinan dari Kepala Bidang Keperawatan, peneliti menemui kepala ruang di setiap ruang untuk meminta izin melakukan penelitian di ruangannya kemudian menjelaskan kepada kepala ruang mengenai tujuan, manfaat serta cara pengambilan data.
12. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan pada responden tentang penelitian ini, serta meminta persetujuan responden untuk kesediaannya mengisi kuisisioner
13. Peneliti mendampingi responden selama proses pengisian kuisisioner
14. Peneliti memeriksa kelengkapan lembar kuisisioner apakah semua item didalam kuisisioner sudah terisi lengkap.
15. Setelah mengecek seluruh kelengkapan kuisisioner peneliti melakukan olah data.
16. Peneliti melakukan *coding* dengan memberikan kode pada setiap poin di dalam kuisisioner.

17. Kategori tertentu untuk dilakukan analisis data dengan menggunakan bantuan komputer.
18. Peneliti melakukan *tabulating* yaitu dengan memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai dengan kriteria yang telah dilakukan.
19. Peneliti melakukan *cleaning* yaitu dengan mengecek kembali data yang sudah dimasukkan.
20. Setelah semua data sudah selesai dibuat dan dicek kemudian data ditampilkan ke dalam bab IV yaitu hasil penelitian.
21. Peneliti membuat pembahasan sesuai dengan hasil penelitian dan mencantumkan sumber referensi yang relevan dan sesuai dengan hasil penelitian.
22. Peneliti membuat kesimpulan dari seluruh hasil penelitian yang peneliti dapat dan peneliti membuat saran untuk pihak-pihak terkait.

H. Pengelolaan Data

1. Editing

Editing dalam penelitian ini bertujuan untuk mengecek kembali atau meneliti ulang apakah isian lembar kuesioner telah terisi lengkap.

2. Scoring

Cara menskoring jawaban responden dari masing- masing variable penelitian.

a. Variabel tingkat pengetahuan:

0: Salah

1: Benar

b. Variabel kepatuhan minum obat:

0: Tidak

1: Ya

3. *Coding*

Tahap ini bertujuan untuk memberikan kode pada setiap poin di dalam kuesioner. *Coding* berfungsi untuk mempermudah pada saat proses analisa data serta mempercepat proses memasukkan data.

a. Karakteristik Responden:

1) Umur : 1: < 20 Tahun

2: 20-35 Tahun

3: > 35 Tahun

2) Jenis Kelamin: 1: Laki-laki

2: Perempuan

3) Pekerjaan : 1 : Tidak Bekerja atau IRT

2 : Petani

3 : Wiraswasta

4 : PNS/TNI/POLRI

4) Pendidikan : 1 : Tidak Sekolah, SD, SMP

2 : SMA

3 : D3 atau S1

b. Variabel penelitian:

1) Pengetahuan Responden: 1: Baik

2 : Cukup

3 : Kurang

2) Kepatuhan : 1: Patuh

2 : Kurang patuh

3 : Tidak patuh

4. *Data Entry* yaitu memasukkan data ke dalam kategori tertentu untuk dilakukan analisis data dengan menggunakan bantuan komputer.

5. *Tabulating*

Tabulating adalah langkah memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai dengan kriteria yang telah dilakukan.

6. *Cleaning*

Cleaning adalah proses mengecek kembali data yang sudah dimasukkan. Peneliti memeriksa kembali apakah terjadi kesalahan atau tidak ketika memasukkan data ke dalam komputer.

I. Analisa Data

Analisa data merupakan kegiatan untuk merubah data menjadi seringkasnya, sehingga data tersebut dapat diwakili oleh satu atau beberapa angka yang dapat memberikan informasi yang jelas

1. Analisis Univariat

Analisa Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel-variabel penelitian. Pada umumnya untuk menghitung frekuensi dan mencari persentase pada setiap variabel dengan memakai rumus yaitu :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase

f = jumlah jawaban benar

n = jumlah soal

2. Analisis Bivariat

Dengan data bentuk ordinal dan ordinal dari lebih dari tiga puluh subjek, analisis bivariat digunakan untuk menjelaskan hubungan antara variabel independen dan dependen. Tujuan dari uji spearman rho adalah untuk mengevaluasi hubungan antara beban kerja sebagai variabel independen dan sindrom lelah sebagai variabel dependen. (Syapitri et al., 2021). Dalam uji *Spearman Rho*, dasar pengambilan keputusan :

- a. Jika nilai signifikansi $<0,05$, maka berkorelasi.
- b. Jika nilai signifikansi $>0,05$, maka tidak berkorelasi.

Pedoman kekuatan hubungan (*correlation coefficient*), yaitu :

- a. 0,00 - 0,25 : korelasi sangat lemah.
- b. 0,026 - 0,50: korelasi cukup.
- c. 0,51 - 0,75 : korelasi kuat.
- d. 0,76 - 0,99 : korelasi sangat kuat.
- e. 1,00 : korelasi sempurna.

Kriteria arah hubungan :

- a. Arah korelasi dilihat pada angka *correlation coefficient*.
- b. Besarnya nilai *correlation coefficient* antara + 1 s/d -1.
- c. Nilai *correlation coefficient* bernilai positif, maka hubungan kedua variabel searah.
- d. Nilai *correlation coefficient* bernilai negatif, maka hubungan kedua variabel tidak searah.

Sehingga dapat diambil kesimpulan:

Apakah ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat hipertensi di ruang rawat inap RSUD Balikpapan Baru