

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini dirancang sebagai penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *cross-sectional survey*. Metode *cross-sectional survey* merupakan desain penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor risiko (independen) dengan efek atau pengaruh (dependen). Pengumpulan data dilakukan secara bersamaan dan dalam satu waktu antara faktor risiko dan pengaruhnya (Abduh et al., 2023). Dalam penelitian ini, digunakan metode survei *cross-sectional* yang tujuannya untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu variabel dependen kualitas hidup pasien penderita hipertensi dan variabel independen kepatuhan minum obat antihipertensi.

B. Lokasi Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sidorejo Lor Salatiga.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2024.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan suatu kelompok atau elemen yang memiliki karakteristik tertentu yang ingin diteliti. Populasi dapat terdiri dari orang, objek, kejadian atau apapun yang terkait dengan penelitian yang

dilakukan (Asrulla et al., 2023). Populasi dalam penelitian ini yaitu 151 pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Sidorejo Lor Salatiga.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi atau perwakilan populasi yang diteliti dan digunakan sebagai sumber data. Metode sampel penelitian memungkinkan peneliti menghemat waktu, biaya dan tenaga. Agar hasil penelitian lebih akurat, jumlah sampel harus sesuai dan representatif, artinya mewakili populasi yang tersedia (Suriani et al., 2023).

Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi pada penelitian ini sebagai berikut:

a) Kriteria inklusi:

- 1) Pasien hipertensi dewasa sampai lansia dengan rentang usia 18-65 tahun di Puskesmas Sidorejo Lor Salatiga.
- 2) Pasien yang telah menjalani terapi obat antihipertensi selama minimal 6 bulan untuk memantau kepatuhannya.
- 3) Pasien yang memberikan persetujuan tertulis atau *informed consent* untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian ini.
- 4) Pasien yang mampu berkomunikasi dengan baik, secara lisan maupun tulisan sehingga dapat memberikan informasi yang akurat terkait kepatuhan dan kualitas hidup.

b) Kriteria eksklusi:

- 1) Pasien yang tidak berobat secara teratur (< 3 kali kunjungan dalam 6 bulan).

- 2) Pasien yang sedang hamil atau menyusui.
 - 3) Pasien yang bekerja sebagai tenaga kesehatan.
 - 4) Keluarga pasien yang bekerja di bidang kesehatan.
3. Teknik sampling

Teknik sampling merupakan metode untuk mengambil sampel. Teknik pengambilan sampel dilakukan untuk memastikan sampel yang diambil dapat mewakili populasi dengan baik dan memberikan informasi yang cukup. Penelitian ini menggunakan metode sampling *non-probability* dengan pendekatan *purposive sampling*. Pendekatan ini memungkinkan pengambilan sampel dari seluruh populasi objek tanpa memiliki kesempatan yang sama untuk pengambilan sampel (Firmansyah & Dede, 2022). Penentuan sampel dapat dihitung menggunakan rumus slovin (Majdina et al., 2024):

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

Keterangan:

n: sampel

N: populasi

e: presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir

Pada penelitian ini populasinya yaitu 151 orang dan presentase kelonggaran yang digunakan 10% (0,1). Maka didapatkan sampel:

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

$$n = \frac{151}{1 + 151(0,1^2)}$$

$$n = \frac{151}{1+151(0,01)}$$

$$n = \frac{151}{1+1,51}$$

$$n = \frac{151}{2,51}$$

$n = 60,15$ dibulatkan menjadi 65 orang

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi dari variabel yang lebih rinci. Dengan menggunakan definisi ini, pengumpulan data selama penelitian menjadi lebih mudah dan fokus variabel yang diteliti lebih terarah (Anggreni, 2022).

Adapun definisi operasional pada penelitian ini, yaitu:

1. Pasien hipertensi dalam penelitian ini yaitu pasien yang didiagnosa hipertensi dan telah menjalani terapi obat antihipertensi selama minimal 6 bulan di Puskesmas Sidorejo Lor Salatiga.

2. Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi beberapa aspek demografi, yaitu:

- a. Usia responden digunakan untuk mengidentifikasi kelompok usia responden.
- b. Jenis kelamin dikategorikan menjadi laki-laki dan perempuan.
- c. Tingkat pendidikan dikategorikan menjadi SD, SMP, SMA dan Perguruan Tinggi.
- d. Status pekerjaan dikategorikan menjadi pensiunan/tidak bekerja, PNS, Wiraswasta, pegawai swasta dan ibu rumah tangga (IRT).

- e. Lama menderita hipertensi ditetapkan dalam < 1 tahun, 1-5 tahun dan > 5 tahun.

3. Kepatuhan minum obat

Kepatuhan minum obat merupakan perilaku pasien dalam mematuhi aturan mengonsumsi obat dengan benar dosis dan rute yang tepat selama pengobatan. Tingkat kepatuhan ini diukur menggunakan kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale-8*). Skala ukur berupa ordinal. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi 3, yaitu kepatuhan rendah dengan skor < 6, kepatuhan sedang dengan skor 6-7 dan kepatuhan tinggi dengan skor > 8.

4. Kualitas hidup

Kualitas hidup merupakan sejauh mana terpenuhinya kebutuhan individu, serta penyelesaian dengan kesejahteraan subjektif atau persepsi pribadi. WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality of Life-BREF*) adalah keusioner yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien. Skala ukur berupa ordinal, hasil pengukuran dikategorikan menjadi 3, yaitu kualitas hidup rendah dengan skor < 60, kualitas hidup sedang dengan skor 60-84 serta kualitas hidup tinggi dengan skor di > 84.

E. Pengumpulan Data

Prosedur untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini, yaitu:

1. Menyiapkan proposal penelitian yang telah di ACC oleh dosen pembimbing.

2. Mengurus surat pendahuluan, surat penelitian dan *Ethical Clearence* (EC) untuk melakukan penelitian di Puskesmas Sidorejo Lor Salatiga.
3. Mendapatkan surat balasan perizinan dari Puskesmas Sidorejo Lor Salatiga untuk melakukan pengambilan data.
4. Memilih sampel sebagai responden sesuai dengan kriteria inklusi.
5. Memberi penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan.
6. Mengambil data dengan membagikan kuesioner.
7. Meminta surat keterangan selesai melakukan penelitian dari Puskesmas Sidorejo Lor Salatiga.
8. Melakukan analisis data dan mendapatkan hasil penelitian.

F. Pengolahan Data

Setelah data yang diperlukan terkumpul, kemudian dilakukan proses untuk mengolah data sebagai berikut:

1. Pemeriksaan data (*editing*)

Hal ini dilakukan untuk mengurangi kesalahan yang terjadi saat mencatat data pasien.

2. Pembuatan kode (*coding*)

Peneliti membuat kode dalam setiap data agar proses pengolahan lebih mudah. Kode kepatuhan minum obat dan kualitas hidup dibagi menjadi 3, yaitu kode 1 untuk kepatuhan dan kualitas hidup rendah, kode 2 untuk kepatuhan dan kualitas hidup sedang dan kode 3 untuk kepatuhan dan kualitas hidup tinggi.

3. Tabulasi data (*tabulating*)

Menyusun data dalam bentuk tabel untuk mengelompokkan setiap kategori.

4. Memasukkan data (*entry*)

Memasukkan data menggunakan program SPSS, data yang dimasukkan meliputi karakteristik responden, kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien hipertensi.

G. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat memeriksa dua variabel yang dianggap berhubungan dan dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Jenis analisis ini biasanya hanya menghasilkan presentasi dan distribusi frekuensi dari setiap variabel secara terpisah (Pertiwi et al., 2024). Dalam penelitian ini 2 variabel yang akan diteliti yaitu kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat antihipertensi dan kualitas hidup pasien.

2. Analisa Bivariat

Analisis ini digunakan untuk menunjukkan hubungan antara kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien hipertensi (Pertiwi et al., 2024). Kedua variabel dalam penelitian ini termasuk ordinal dan memiliki 3 kategori, maka uji yang digunakan yaitu uji korelasi *Kendall's Tau b* (Yanti & Akhri, 2021).

Cara penilaian kuesioner WHOQOL-BREF menggunakan skala *Likert* 5 poin. Skor setiap domain dihitung dengan menjumlahkan skor item yang masuk, kemudian skor mentah ini dikonversikan ke skala 0-100

untuk memudahkan interpretasi. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka menunjukkan semakin baik kualitas hidup seseorang (Ramadhana & Meitasari, 2023).