

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif yang rancangannya menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu pelaksanaan pengambilan data dilakukan pada satu waktu pada 2 variabel penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kepatuhan minum obat hipertensi dengan keteraturan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi Puskesmas Pimping, Kabupaten Bulungan, Kalimantan Utara.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Pimping, Kabupaten Bulungan, Kalimantan Utara yang akan dilaksanakan pada tanggal 29-31 Juli 2025.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Pimping. Berdasarkan data kunjungan pasien di Puskesmas selama 3 bulan terakhir yaitu bulan Februari-April tahun 2025, jumlah pasien hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Pimping sejumlah 360 pasien.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang diambil dan digunakan sebagai representasi atau perwakilan untuk menggambarkan karakteristik seluruh populasi dalam suatu penelitian. Sampel digunakan ketika tidak memungkinkan untuk meneliti seluruh populasi karena keterbatasan waktu, biaya, tenaga, atau luasnya jangkauan. Dengan menggunakan sampel, peneliti dapat menarik kesimpulan atau membuat generalisasi terhadap populasi berdasarkan data yang diperoleh dari kelompok yang lebih kecil tersebut. Berdasarkan populasi pasien

hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Pimping sejumlah 360, karena jumlah populasi pasien hipertensi lebih dari 100, maka untuk menghitung jumlah besaran sampel yang digunakan dalam penelitian ini, maka penulis menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan:

n: Jumlah sampel

N: Jumlah populasi

d: Tingkat eror (0,1)

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

$$n = \frac{360}{1 + 360(0,1)^2}$$

$$n = 78,26$$

Berdasarkan hasil penghitungan, maka jumlah minimal sampel dalam penelitian ini sejumlah 79 responden.

3. Teknik Sampling

Jenis sampel penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*, yaitu penentuan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri yang khusus, yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab masalah penelitian (Saryono, 2018).

Kriteria inklusi sampel pada penelitian ini antara lain:

- a. Usia 36–59 tahun.
- b. Telah terdiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan dan tercatat dalam data rekam medis Puskesmas.
- c. berkunjung ke Puskesmas Pimping minimal dalam 6 bulan terakhir
- d. Bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*).
- e. Mampu berkomunikasi dengan baik (verbal atau tertulis) serta memahami pertanyaan yang diberikan oleh peneliti.

Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini ditetapkan sebagai berikut:

- a. Penderita hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Pimping dan mengalami gangguan kognitif atau mental yang menghambat komunikasi atau pengisian kuesioner.
- b. Responden yang tidak hadir saat proses pengambilan data atau tidak melengkapi pengisian kuesioner secara keseluruhan.
- c. Responden yang menarik diri atau membatalkan partisipasi selama proses penelitian berlangsung.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Kepatuhan minum obat hipertensi	Perilaku pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi dengan dosis, waktu, dan frekuensi yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan, yang bertujuan untuk mencapai tekanan darah terkontrol dan mencegah komplikasi.	Kuesioner <i>Modified Morisky Adherence Scale</i> (MMAS) yang terdiri dari 8 item pertanyaan dengan pilihan ya dan tidak	a. Kepatuhan rendah (jika skor >2) b. Kepatuhan sedang (jika skor antara 1-2) c. Kepatuhan tinggi (jika skor =0) (Morisky, D. & Munter, P, 2019)	Ordinal
Keteraturan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi	Kondisi tercapainya tekanan darah pasien hipertensi pada rentang target yang dianjurkan oleh pedoman klinis, yang menunjukkan keberhasilan pengelolaan hipertensi melalui pengobatan, perubahan gaya hidup, dan pemantauan rutin dalam waktu 3 bulan terakhir	Data laporan kunjungan pasien hipertensi di Puskesmas Pimping dalam 3 bulan terakhir	a. Terkontrol: jika selalu datang dalam waktu 3 bulan terakhir b. Tidak terkontrol: tidak selalu datang dalam waktu 3 bulan terakhir	ordinal

E. Pengumpulan Data

1. Sumber Data

Sumber data dari dua variabel penelitian yang diperoleh dari data primer dan sekunder:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat secara langsung dari responden dengan cara teknik pengambilan data tertentu, seperti data usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama menderita hipertensi.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari jumlah kunjungan pasien hipertensi yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Pimping dalam waktu 3 bulan terakhir.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dengan cara membagikan kuesioner untuk memperoleh data dalam penelitian. Peneliti mengambil data penelitian menggunakan kuesioner kepatuhan minum obat hipertensi dan keteraturan kontrol tekanan darah.

3. Alat Pengumpulan data

Kuesioner kepatuhan minum obat yang terdiri dari 8 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Uji validitas kuesioner MMAS-8 *known groups validity* menunjukkan hasil sebesar 0,824 dan hasil uji *test-retest reliability* menggunakan *Spearman's rank correlation* sebesar 0,881, sehingga kuesioner ini dapat dikatakan reliabel (Al-Qazaz, dkk., 2010).

Kuesioner kepatuhan kontrol tekanan darah menggunakan data laporan puskesmas Pimping tentang kunjungan pasien hipertensi dalam waktu 3 bulan terakhir.

4. Tahap Pengumpulan Data

a. Tahap persiapan penelitian

- 1) Peneliti mengajukan permohonan ke Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo untuk membuat surat studi pendahuluan yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Pimping.

- 2) Setelah peneliti memperoleh surat balasan Studi Pendahuluan dari Kepala Puskesmas Pimping, peneliti mengumpulkan data tentang jumlah pasien hipertensi yang mengikuti PROLANIS di Puskesmas Pimping pada bulan juni 2025.
 - 3) Setelah proposal disetujui dosen pembimbing peneliti mengajukan surat pada Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo pada tanggal 18 juli 2025.
 - 4) Peneliti mempersiapkan berkas EC (*Ethical Clearance*) dan mengajukan surat EC yang digunakan untuk syarat pelaksanaan penelitian.
 - 5) Sruat keterangan *Ethical Clearance* diterbitkan oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo pada tanggal 28 juli 2025.
 - 6) Setelah mendapatkan EC, peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
 - 7) Setelah mendapatkan surat izin penelitian dari dekan fakultas kesehatan yang dikeluarkan tanggal 29 juli 2025, peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Pimping.
 - 8) Peneliti menyiapkan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
 - 9) Peneliti mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian yaitu kuesioner kepatuhan minum obat hipertensi dan laporan data kunjungan pasien hipertensi dalam waktu 3 bulan terakhir di Puskesmas Pimping.
- b. Tahap pelaksanaan
- 1) Peneliti menetapkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian
 - 2) Peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden
 - 3) Peneliti melakukan *informed consent* responden

- 4) Menjelaskan kepada responden tujuan dan manfaat penelitian, bila bersedia menjadi responden maka menandatangani *informed consent* sebagai bukti persetujuan menjadi responden
- 5) Setelah mengisi lembar persetujuan, responden kemudian diberikan lembar untuk identitas dan identitas diisi lengkap dengan mencantumkan nama dengan inisial, pada pengisian lembar identitas ini responden dibantu oleh peneliti dalam pengisiannya.
- 6) Peneliti membagikan kuesioner kepada responden.
- 7) Peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden.

F. Etika Penelitian

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan ini di dalamnya berisi tentang apa saja yang dilakukan, tujuan dalam penelitian, manfaat yang di dapat responden, tata cara penelitian. Semua pernyataan tersebut dituliskan dilembar persetujuan dengan jelas dan mudah dipahami oleh responden. Selama melakukan penelitian, semua responden bersedia mengikuti penelitian karena responden juga mengikuti kegiatan rutin bulanan di puskesmas.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Responden tidak mencantumkan nama pada lembar observasi tetapi hanya inisial nama saja dari nama responden tersebut sehingga kerahasiaan data responden tetap akan terjaga.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Confidentiality yaitu masalah etika yang akan memberikan jaminan kerahasiaan dari hasil penelitian, baik informasi maupun masalah yang lainnya. Informasi yang telah dikumpulkan peneliti akan dijamin kerahasiaannya. Namun hanya beberapa kelompok data saja yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. Keadilan (*Justice*)

Responden diberi perlakuan secara baik sebelum atau sesudah dilakukan penelitian. Adanya perlakuan yang berbeda perlu dihindari, apabila subjek penelitian tidak ingin atau keluar dari penelitian. Peneliti memperlakukan setiap responden dengan sama dan tidak membedakan antar responden satu dengan lainnya (Nursalam, 2016).

5. *Kemanfaatan (Expediency)*

Penelitian seharusnya memberikan manfaat bagi masyarakat bidang, ilmu ataupun penelitian. Peneliti perlu mengurangi dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (Notoatmodjo, 2012).

G. Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut:

1. *Editing*

Merupakan proses pengecekan lembar observasi yang telah terkumpul dari responden. Pada tahap ini peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban yang telah di isi oleh responden.

2. *Scoring*

Scoring adalah proses memberikan skor pada tiap pertanyaan berdasarkan jawaban responden. Jawaban kuesioner kepatuhan minum obat hipertensi dilakukan sebagai berikut:

jawaban ya diberikan skor 1

jawaban tidak diberikan skor 0

Skoring pada Lembar observasi keteraturan kontrol tekanan darah dilakukan sebagai berikut:

Berkunjung diberikan skor 1

Tidak berkunjung diberikan skor 0

3. *Coding*

Coding adalah pengolahan dan analisa data penelitian yang dilakukan dengan pemberian kode pada setiap responden. Koding yang dilakukan pada variabel kepatuhan minum obat hipertensi:

a) Kepatuhan rendah (jika skor >2)

b) Kepatuhan sedang (jika skor antara 1-2)

c) Kepatuhan tinggi (jika skor =0)

Pemberian kode variabel keteraturan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi;

a) Terkontrol (jika kunjungan rutin=3 kali dalam 3 bulan)

b) Tidak terkontrol (jika kunjungan tidak rutin, kurang dari 3 x dalam 3 bulan)

4. *Entry*

Data yang diperoleh dari lembar observasi berisi nilai masing-masing indikator dimasukkan pada perangkat komputer yaitu SPSS.

5. *Cleaning*

Proses *cleaning* merupakan pemeriksaan kelengkapan data yang telah di *entry* dan seluruh data yang dinyatakan sesuai dengan hasil pengukuran observasi.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian analisa univariat dilakukan menggunakan SPSS. Data hasil penelitian dideskripsikan dalam bentuk prosentase dan distribusi normal untuk mengetahui frekuensi meliputi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama menderita hipertensi), kepatuhan minum obat hipertensi, dan keteraturan kontrol tekanan darah.

2. Analisis bivariat

Analisis dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara kepatuhan minum obat hipertensi dengan keteraturan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. Untuk menguji hubungan antar dua variabel kategorik tersebut, digunakan uji *Chi-Square* (χ^2) karena sesuai untuk mengukur asosiasi antara dua data nominal. Hasil analisis statistik dengan uji *Chi-Square* ditentukan dengan besaran nilai p. Jika nilai $p < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kepatuhan minum obat hipertensi dengan keteraturan

kontrol tekanan darah. Jika nilai $p > 0,05$, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kepatuhan minum obat hipertensi dengan keteraturan kontrol tekanan darah.