

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan observasional analitik prospektif yang termasuk dalam jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Desain penelitian *cross sectional* merupakan metode yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara faktor risiko dan akibat melalui pendekatan observasional. Tujuan penelitian ini adalah memperoleh data pada satu waktu atau dalam periode yang sama (Quraniati *et al.*, 2021). Pada metode ini, pengukuran atau pengamatan terhadap faktor risiko/paparan dan kejadian penyakit dilakukan secara bersamaan pada satu waktu. Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini yaitu kepatuhan minum obat serta kualitas hidup pasien. Pengambilan sampel dilakukan melalui penghitungan sisa obat (*pil count*) dan kuesioner. Instrumen yang digunakan mencakup metode *pill count* untuk menilai kepatuhan minum obat serta kuesioner kualitas hidup berdasarkan *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Bergas, Kec. Bergas, Kab. Semarang dan waktu pengambilan data dilakukan pada bulan November sampai Desember 2025.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan diagnosa hipertensi yang berusia ≥ 18 tahun sebanyak 30 pasien yang menjalani terapi pengobatan di Puskesmas Bergas.

2. Sampel

Penelitian ini menggunakan sampel yang ditetapkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi mencakup karakteristik subjek penelitian yang memenuhi syarat untuk dijadikan sampel, sedangkan kriteria eksklusi meliputi karakteristik subjek yang tidak memenuhi syarat

untuk diikutsertakan sebagai sampel penelitian. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien dengan diagnosa hipertensi usia ≥ 18 tahun yang terdaftar sebagai peserta Program Pengolahan Penyakit Kronis (PROLANIS) secara aktif selama minimal 3 bulan terakhir di Puskesmas Bergas
- 2) Pasien hipertensi dengan atau tanpa penyakit komorbid
- 3) Bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan persetujuan secara tertulis yang dibuktikan melalui penandatanganan lembar persetujuan setelah memperoleh penjelasan penelitian (*informed consent*).
- 4) Memiliki kemampuan berkomunikasi dengan baik serta mampu membaca dan menulis.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Reponden tidak dapat menunjukkan sisa obat pada pertemuan kedua pada bulan Desember 2025
- 2) Tidak memiliki data pemeriksaan yang lengkap
- 3) Tidak menyelesaikan pengisian kuesioner
- 4) Pasien yang mempunyai latar belakang kesehatan

3. Teknik Sampling

Pada penelitian ini, metode pengambilan sampel yang digunakan adalah exhaustive sampling (*total sampling*), yaitu metode pemilihan sampel yang melibatkan seluruh anggota populasi sebagai bagian dari penelitian. Teknik ini digunakan ketika jumlah populasi relatif kecil, yaitu kurang dari 50 individu, sehingga memungkinkan untuk melakukan survei menyeluruh tanpa seleksi sampel Gunawan, (2025). Teknik ini dipilih karena jumlah populasi yang relatif kecil, yaitu sebanyak 30 pasien, sehingga seluruh anggota populasi dapat dijadikan sampel tanpa dilakukan proses seleksi. Penggunaan total sampling diharapkan dapat memberikan gambaran kondisi populasi secara menyeluruh serta meminimalkan risiko bias yang disebabkan oleh pemilihan sampel.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjabaran variabel penelitian secara rinci berdasarkan karakteristik yang dapat diamati, sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan pengukuran atau observasi dengan akurat terhadap objek maupun fenomena. Definisi operasional dalam penelitian ini adalah:

1. Hipertensi dalam konteks penelitian ini merujuk pada pasien hipertensi berusia ≥ 18 tahun yang didiagnosa hipertensi dan menjalani terapi pengobatan di Puskesmas Bergas.
2. Pasien adalah individu yang berusia ≥ 18 tahun dengan diagnosis hipertensi yang sedang menjalani perawatan atau pengobatan di Puskesmas Bergas.
3. Kepatuhan didefinisikan sebagai perilaku pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi sesuai dengan dosis dan jadwal yang telah ditentukan. Tingkat pemenuhan diukur melalui metode *pill count*, yaitu dengan menghitung jumlah obat yang tersisa dibandingkan dengan jumlah obat yang seharusnya dikonsumsi pasien.
4. Nilai *pill count* digunakan sebagai indikator untuk menilai tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat. Nilai ini diperoleh dari persentase sisa obat yang dihitung melalui perbandingan antara jumlah obat yang benar-benar dikonsumsi dengan jumlah obat yang seharusnya dikonsumsi, kemudian dikalikan 100%. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, tingkat kepatuhan dibagi menjadi dua kategori, yaitu patuh apabila nilainya $>80\%$ dan tidak patuh apabila nilainya $<80\%$ (Prevalence et al., 2019).
5. Kualitas hidup menggambarkan kesejahteraan pasien yang meliputi aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Penilaian kualitas hidup dilakukan menggunakan kuesioner *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF).
6. Tingkat kualitas hidup diperoleh dari skor WHOQOL-BREF yang dikelompokkan ke dalam tiga kategori, yaitu kualitas hidup tinggi (skor >84), kualitas hidup sedang (skor >60 sampai <84), dan kualitas hidup rendah (skor <60) Vidina, (2025).
7. Metode *pill count* adalah teknik perhitungan jumlah obat yang tersisa pada pasien hipertensi guna menilai tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat sesuai dengan anjuran terapi.

8. Kualitas hidup pasien dalam penelitian ini dinilai dengan menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF yang dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO)

E. Pengumpulan data

1. Data Primer

Data primer dikumpulkan dari responden yang telah menyatakan kesediaannya untuk ikut serta dalam penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan metode *pill count* untuk menilai kepatuhan minum obat serta menggunakan kuesioner *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF) untuk menilai kualitas hidup pasien. Langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Peneliti mendatangi Puskesmas dengan membawa surat izin penelitian dan mengajukan permohonan data pasien hipertensi yang sedang menjalani terapi obat di Puskesmas Bergas.
- b. Peneliti menentukan ukuran populasi dan menghitung jumlah sampel yang akan diikutsertakan dalam penelitian.
- c. Peneliti memberikan penjelasan mengenai prosedur penelitian, termasuk metode *pill count* dan pengisian kuesioner, kepada pasien yang bersedia menjadi responden.
- d. Peneliti meminta persetujuan pasien untuk ikut serta dalam penelitian dengan menandatangani informed consent.
- e. Peneliti mencatat jumlah obat antihipertensi yang diterima pasien pada awal periode pengobatan.
- f. Setelah periode tertentu (misalnya 1 bulan), peneliti menghitung sisa obat yang dikembalikan oleh pasien. Jumlah obat yang tersisa dibandingkan dengan jumlah yang seharusnya dikonsumsi untuk menilai tingkat kepatuhan pasien (*pill count*).
- g. Selain itu, peneliti membagikan kuesioner WHOQOL-BREF kepada responden untuk menilai kualitas hidup. Bila terdapat kesulitan dalam memahami pertanyaan, peneliti memberikan penjelasan yang sesuai. Setelah selesai, kuesioner dikembalikan langsung kepada peneliti.

- h. Data dari hasil *pill count* dan kuesioner yang terkumpul diperiksa dan segera dilakukan analisis.
 - i. Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian.
 - j. Analisis data dilakukan untuk memperoleh hasil penelitian sesuai tujuan yang telah ditetapkan.
2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang, yang berisi informasi mengenai daftar pasien hipertensi yang sedang menjalani pengobatan dan memenuhi kriteria untuk dijadikan calon responden penelitian

F. Pengolahan Data

1. Editing

Meninjau kembali data yang telah dikumpulkan, baik dari segi isi maupun bentuk alat pengumpulan data dengan langkah-langkah berikut:

- a. Memeriksa jumlah lembar pertanyaan.
- b. Mengevaluasi kelengkapan nama dan identitas responden.
- c. Meninjau jenis isian data.

2. Coding

Mengelompokkan data dengan memberikan kode sesuai dengan jenisnya, yaitu menetapkan kode untuk setiap variabel. Setelah itu, variabel-variabel tersebut dikelompokkan berdasarkan skor atau nilai yang didapatkan.

3. Entry Data

Memasukkan data mengenai karakteristik responden, kepatuhan dalam mengonsumsi obat, serta kualitas hidup responden ke dalam sistem komputer dengan menggunakan perangkat lunak SPSS 27.

4. Tabulating

Melakukan pemeriksaan ulang terhadap data untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam proses pemasukan data, kemudian melakukan tabulasi untuk mengelompokkan setiap kategori.

G. Analisis Data

Analisis data yang diperoleh bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai tingkat kepatuhan pasien yang diukur berdasarkan metode *pill count* serta kualitas hidup pasien yang diperoleh dari skor *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF) . Proses analisis data dilakukan melalui analisis univariat dan bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan karakteristik responden, meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menderita hipertensi, serta jenis obat antihipertensi yang dikonsumsi. Variabel utama yang dijelaskan adalah kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat berdasarkan metode *pill count* dan kualitas hidup berdasarkan kuesioner WHOQOL-BREF. Pengukuran kepatuhan minum obat dilakukan menggunakan metode *pill count*, yaitu melalui perhitungan jumlah obat yang tersisa pada pasien. Persentase kepatuhan dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Kepatuhan (\%)} = \frac{(\text{obat yang dikeluarkan}) - (\text{obat yang tersisa})}{\text{hari antara kunjungan} \times \text{dosis perhari}} \times 100\%$$

Hasil perhitungan selanjutnya dikelompokkan ke dalam dua kategori, yaitu patuh apabila persentase kepatuhan $\geq 80\%$ dan tidak patuh apabila persentase kepatuhan $< 80\%$. Untuk mengetahui kepatuhan minum obat monoterapi dan kombinasi, menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Kepatuhan 1 obat (\%)} = \frac{(\text{obat 1 diberikan}) - (\text{obat 1 tersisa})}{\text{hari antara kunjungan} \times \text{dosis perhari}} \times 100\%$$

$$\text{Kepatuhan 2 obat (\%)} = \frac{(\text{obat 2 diberikan}) - (\text{obat 2 tersisa})}{\text{hari antara kunjungan} \times \text{dosis perhari}} \times 100\%$$

Setelah memperoleh masing-masing nilai kepatuhan obat, kemudian menghitung rata-rata kepatuhan pasien dengan cara menjumlahkan semua presentase kebutuhan obat dan dibagi dua. Rata-rata kepatuhan dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Rata-rata kepatuhan (\%)} = \frac{(\text{kepatuhan obat 1}) + (\text{kepatuhan obat 2})}{2}$$

Sedangkan kualitas hidup diukur dengan kuesioner WHOQOL-BREF, dengan skor total berkisar antara 1–100. Skor > 84 menunjukkan kualitas hidup tinggi, skor 60–84 menunjukkan kualitas hidup sedang, dan skor < 60 menunjukkan kualitas hidup rendah.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kepatuhan pasien yang diukur menggunakan metode *pill count* dengan kualitas hidup pasien hipertensi berdasarkan WHOQOL-BREF. Sebelum analisis dilakukan, data terlebih dahulu diuji normalitas dan uji homogenitas untuk mengetahui distribusi data. Apabila data berdistribusi normal, analisis dilanjutkan dengan uji korelasi parametrik, sedangkan jika data tidak berdistribusi normal maka digunakan uji korelasi non-parametrik.

