

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian observasional-analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Artinya, tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek penelitian diamati pada waktu yang sama. Jadi, jenis penelitian ini menekankan pada waktu pengukuran variabel independen dan dependen yang dinilai secara simultan pada waktu yang sama dan tidak ada *follow up* (Alimul, 2007; Notoatmodjo, 2010).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah pasien rawat jalan penderita hipertensi yang berada di Poliklinik jantung Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar kota Malang. Rata-rata populasi pasien dalam 1 bulan terakhir dengan jumlah sebanyak 493 responden.

4.2.2 Sampel

Sampel dalam populasi penelitian ini adalah pasien yang menderita hipertensi yang datang di Poliklinik jantung Rumah Sakit dr. Saiful Anwar Malang yang memenuhi kriteria inklusi. Agar karakteristik

sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi, maupun eksklusi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Pasien yang terdiagnosa oleh dokter mengalami hipertensi yang sedang melakukan rawat jalan secara rutin selama 3 bulan terakhir dan mendapatkan minimal 2 obat hipertensi.
2. Bersedia menjadi responden penelitian
3. Pasien yang diberikan regimen antihipertensi oleh dokter
4. Pasien yang berusia ≥ 18 tahun
5. Pasien yang dapat membaca instruksi obat yang telah diresepkan
6. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif.

Kriteria eksklusi sampel dalam penelitian ini adalah

1. Tidak bersedia menjadi responden penelitian
2. Pasien yang harus pergi ke banyak poliklinik.
3. Pasien yang memiliki kendala bahasa atau komunikasi
4. Pasien dengan tekanan sistolik lebih dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 100 mmHg (Chobanian *et al.*, 2003).

4.2.3 Jumlah Sampel

Cara menentukan besarnya sampel dengan menggunakan rumus Slovin adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012) :

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \times p \times (1-p) \times N}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} \times p \times (1-p)}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,20 \times (1-0,20) \times 493}{0,05^2 \times (493-1) + 1,96^2 \times 0,20 \times (1-0,20)}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,20 \times 0,80 \times 493}{0,0025 \times 492 + 3,8416 \times 0,20 \times 0,80}$$

$$n = \frac{303,025408}{1,23 + 0,614656} = \frac{303,025408}{1,844656} = 164 \text{ pasien}$$

Ditambahkan cadangan 10% jumlah sample menjadi :

$$n = 164 + (164 \times 10\%)$$

$$n = 164 + 16 = 180 \text{ pasien}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

$Z^2_{1-\alpha/2}$ = nilai Z pada derajat kemaknaan (95% = 1,96)

p = proporsi jumlah kasus hipertensi yang telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan dan/atau minum obat di Jawa Timur menurut Riskesdas, 2007 (20,1% = 0,20)

N = jumlah populasi hipertensi di poli jantung RSSA (493 pasien)

d = derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan (0,05)

4.2.4 Teknik Sampling

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang melakukan rawat jalan di poliklinik jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* (Notoatmodjo, 2010).

4.3 Variabel Penelitian

4.3.1 Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan 6 benar minum obat pada pasien hipertensi di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Saiful Anwar Malang.

4.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Saiful Anwar Malang.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Saiful Anwar Malang pada Maret – April 2014.

4.5 Instrumen Penelitian

4.5.1 Alat Ukur Penelitian

Dalam penelitian ini variabel dependen menggunakan alat ukur kuesioner MMAS-8 (*Morinsky Medication Adherence Scale*) sebanyak 8 item yang mengetahui kepatuhan pasien hipertensi. Alat ukur ini dikembangkan oleh Morinsky D. E dan telah mengalami revisi dari MMAS-4 menjadi MMAS-8 pada tahun 2008 (Morinsky *et al.*, 2008). Selanjutnya hipertensi diukur dengan menggunakan alat pengukur tekanan darah jenis air raksa atau pegas.

Sedangkan variabel independen menggunakan Kuesioner (BMQ) *Brief Medication Questionnaire* dalam jurnal Ben *et al.*, (2012), untuk mengidentifikasi hambatan kepatuhan rejimen obat, keyakinan dan ingatan pasien mengenai obat yang dikonsumsi menggunakan kuesioner yang sudah terdapat dalam jurnal yang sudah divalidasi. Standar format pertanyaan kuesioner tentang pengetahuan tentang obat minum obat yaitu apa nama obat dan berapa dosisnya, untuk berapa hari obat yang diresepkan, dan kapan anda mengambil kembali, berapa kali per hari anda mengambil obat ini, berapa jumlah tablet yang anda ambil setiap kali minum dan bagaimana obat ini bekerja untuk anda.

4.5.2 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Lembar kuisioner ini telah dilakukan uji validitas dan reabilitas terhadap 25 responden di luar responden penelitian di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Saiful Anwar Malang.

1. Uji Validitas

Pengujian validitas ini dilakukan dengan menggunakan teknik komputer *SPSS 17.0 for Windows*. Teknik pengujiannya dengan menggunakan teknik korelasi *product moment Pearson* dengan menggunakan tingkat signifikansi sebesar 5%, dengan kriteria apabila probabilitas kurang dari 0.05, maka instrumen tersebut dinyatakan valid (Arikunto, 2002). Dari hasil uji validitas tersebut didapatkan semua item pertanyaan mempunyai nilai R_{hitung} yang

lebih besar dari R_{tabel} dengan nilai signifikansi yang lebih kecil dari $\alpha 0.05$.

2. Uji Reliabilitas

Ada 3 prinsip dalam melihat reliabilitas suatu penelitian adalah stabilitas, ekuivalen dan homogenitas (Nursalam, 2011). Pengujian reliabilitas ini menggunakan komputer dengan bantuan program SPSS 17.0. Metode yang digunakan adalah metode Alpha Cronbach. Suatu instrument dikatakan andal (reliabel) apabila memiliki koefisien reabilitas sebesar 0.6 atau lebih.

Berdasarkan uji reliabilitas didapatkan nilai alpha cronbach untuk masing-masing variabel lebih dari 0,6. Menurut Arikunto (2002) suatu instrument (kuisisioner) dikatakan andal (reliabel) bila memiliki koefisien keandalan reliabilitas sebesar 0,6 atau lebih Hal ini berarti kuesioner penelitian dinyatakan reliabel, sehingga bisa dijadikan sebagai instrumen penelitian.

4.6 Definisi Operesional

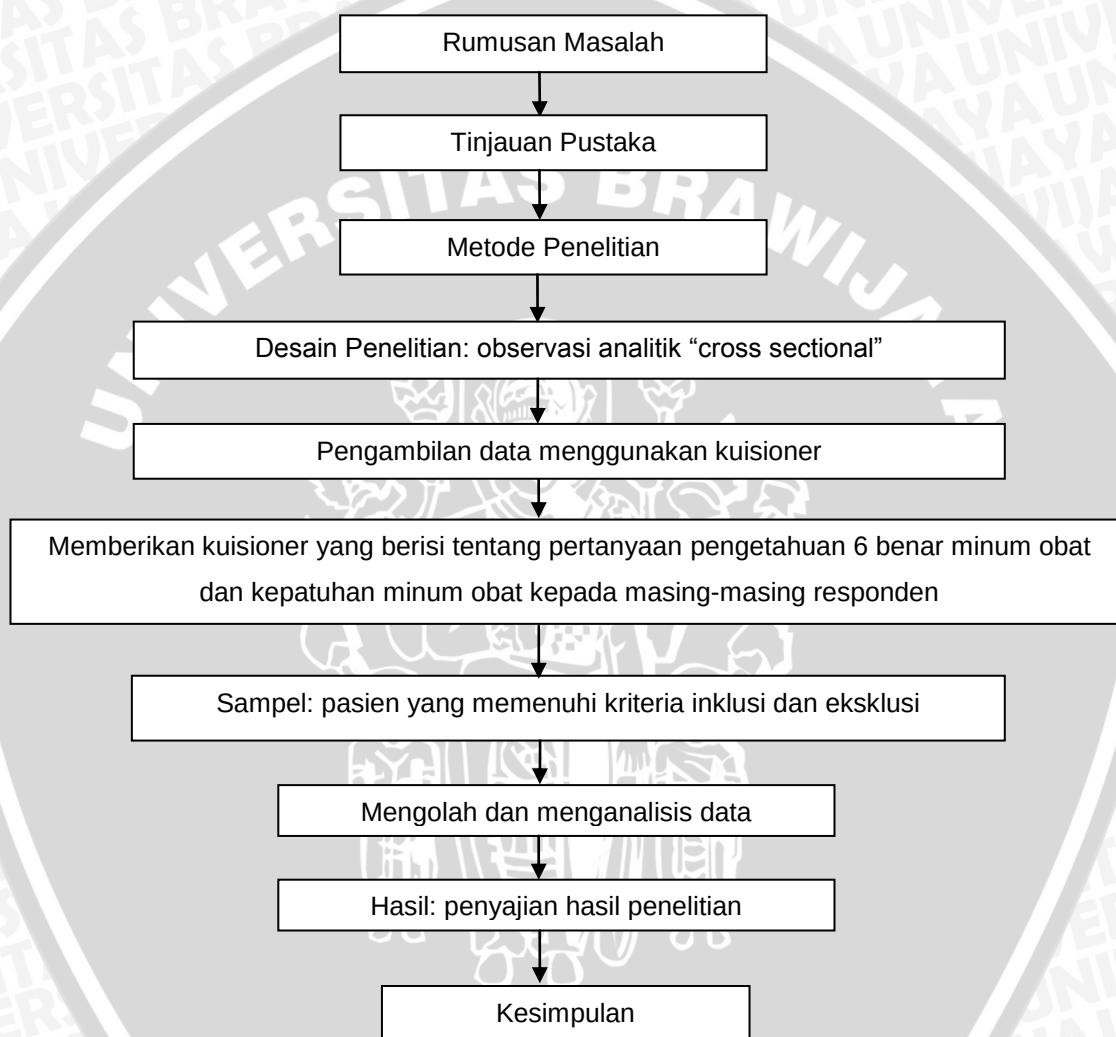
Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuan 6 Benar dengan Perilaku Minum Obat Pasien Hipertensi di Poliklinik Jantung RSSA Malang

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Skala Ukur	Alat Ukur	Skor
Variabel Independen					
Tingkat Pengetahuan 6 Benar Minum Obat	Tingkat pemahaman pasien mengenai pengobatan hipertensi	1. Nama obat dan berapa dosisnya 2. Untuk berapa hari obat yang diresepkan, dan kapan pasien mengambil kembali 3. Berapa kali per hari pasien mengambil obat ini 4. Berapa jumlah tablet yang di ambil setiap kali minum 5. Mengetahui berapa lama anda harus menggunakan obat ini. 6. mengetahui bagaimana efek samping dari obat yang diterima.	Nominal	Wawancara terstruktur, menggunakan Kuesioner BMQ (Ben et al., 2012)	Nilai 1 di berikan pada setiap kolom yang terdiri dari 5 kolom Minilai menggunakan 3 obat hipertensi beserta aturannya. Hasil scoring pengetahuan: 1. Skor 1-6 : rendah 2. Skor 7-12 : sedang 3. Skor. 18-13 : tinggi

Variabel Dependen					
Tingkat Kepatuhan minum obat	Kepatuhan pasien dlm meminum obat sesuai saran tenaga kesehatan	1. Minum obat secara teratur atau tidak 2. Kadang-kadang lupa minum obat atau tidak 3. Selama 2 minggu terakhir pernah tidak minum obat selain alasan lupa 4. Ketika bepergian apa pernah lupa membawa obatnya 5. Minum obat antihipertensi apa pernah tidak sesuai resep dokter 6. Ketika merasa tekanan darah terkontrol atau turun apa berhenti minum obat 7. Terapi yang didapat pada saat ini apakah rumit/komplek 8. Sering mengalami kesulitan mengingat seluruh obat anti hipertensi yang harus dikonsumsi	Ordinal	Wawancara terstruktur, menggunakan kuisioner MMAS-8 (Morinsky, et al., 2008).	Hasil scoring digolongkan dengan nilai patokan: 1. Skor < 6: kepatuhan rendah 2. Skor 6-7 : kepatuhan sedang 3. Skor 8: kepatuhan tinggi

4.7 Bagan Prosedur Penelitian

Proses dan prosedur pengambilan data kepada responden secara rinci dalam pelaksanaan sebagai berikut:



Gambar 4.1 Prosedur Penelitian

4.8 Prosedur Penelitian

4.8.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara terstruktur dengan menggunakan kuesioner. Responden tersebut diketahui menderita hipertensi setelah dilakukan pengukuran tekanan darah oleh perawat yang bertugas pada saat itu dan pemeriksaan tekanan darah ini wajib dilakukan bagi setiap responden untuk setiap kali melakukan kunjungan pengobatan.

Tahapan proses pengumpulan data berlangsung sebagai berikut:

1. Peneliti melakukan *survey* awal atau studi pendahuluan untuk menentukan lokasi penelitian dan menentukan sampel penelitian.
2. Peneliti mengajukan permohonan ijin pada fakultas kemudian dilanjutkan pada RSSA Malang.
3. Mengajukan ijin kepada subyek penelitian dengan lembar *informed consent*, setelah mendapat persetujuan kemudian peneliti melakukan wawancara terstruktur menggunakan kuesioner.
4. Menilai jawaban perolehan responden.
5. Mengecek kelengkapan jawaban responden.
6. Mengolah data yang didapat, kemudian melakukan analisa data

4.8.2 Teknik Pengolahan Data

Setelah data terkumpul langkah selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut :

1. Editing

Pada tahap editing data, peneliti menilai kelengkapan pengisian kuesioner. Dari 181 kuesioner, semua data lengkap dan tidak meragukan.

2. Coding

Coding data yang dilakukan untuk mengubah identitas responden dengan memberikan pengkodean berupa angka 1 – 181 pada tiap kuesioner. *Coding* juga diberikan pada item-item yang tidak diberi skor, menggunakan pengukuran 3 obat, yaitu:

Variabel tingkat pengetahuan 6 benar minum obat :

Bisa menjawab : 1 Tidak bisa menjawab : 0

Skor 1-6 : pengetahuan rendah

Skor 7-12 : pengetahuan sedang

Skor 13-18 : pengetahuan tinggi

3. Tabulasi

Tabulasi dari data yang terkumpul diberi penilaian berdasarkan criteria. Pemberian skor kepatuhan minum obat dengan MMAS-8:

Ya : 0 Tidak : 1

Dari hasil yang sudah didapat dikategorikan sebagai berikut

Skor < 6 : kepatuhan rendah

Skor 6-7 : kepatuhan sedang

Skor 8 : kepatuhan tinggi

4.9 Analisis Data

4.9.1 Analisis Univariat

Pada analisis univariat, semua variabel dianalisis menggunakan analisis deskriptif dengan bantuan *software*. Analisis univariat ini dilakukan untuk analisis hasil tabulasi terhadap data informasi pasien, kepatuhan minum obat, dan penggunaan terapi alternatif dan komplementer. Analisis univariat ini bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010).

4.9.2 Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat, analisa digunakan untuk mengetahui hubungan dan seberapa kuat hubungan tersebut, hasil penilaian suatu variabel diuji dengan menggunakan uji statistik. Dalam penelitian ini akan diuji hubungan antar dua variabel tingkat pengetahuan 6 benar dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

Analisis bivariat dalam penelitian ini diuji dengan bantuan SPSS (*Software Product and Service Solution*) versi 17.0 dan menggunakan metode analisa korelasi *Spearman Rank*, dengan nilai kemaknaan $p \leq 0,05$, yang berarti bila $p \leq 0,05$ maka H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan bermakna antara variabel-variabel independen tersebut dengan variabel dependen.

4.10 Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti tetap mengutamakan unsur etika dan menjamin hak-hak dari responden dan pasien dalam suatu penelitian, dengan cara :

4.10.1 Perijinan

Peneliti membuat surat permohonan kepada ketua Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang untuk mengeluarkan surat permohonan bantuan perijinan untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan data di Rumah Sakit dr. Saiful Anwar Malang yang ditujukan kepada Kepala Rumah Sakit dr. Saiful Anwar Malang. Selanjutnya Kepala Rumah Sakit dr. Saiful Anwar Malang mengeluarkan surat balasan dan pengantar kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian di Rumah Sakit dr. Saiful Anwar Malang.

4.10.2 *Informed Consent* (Lembar Pernyataan dan Persetujuan menjadi Responden)

Responden yang memenuhi kriteria inklusi diberi lembar *informed consent* disertai identitas peneliti, judul penelitian, dan manfaat penelitian. Responden diminta mencantumkan tanda tangan di lembar tersebut dengan terlebih dahulu diberikan waktu untuk membaca isi lembaran tersebut. Jika subjek menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden (Alimul, 2007). Pada penelitian ini, lembar persetujuan diberikan pada responden. Tujuannya agar responden mengetahui

maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data.

4.10.3 Anonimity (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, tapi lembar tersebut diberi inisial dan nomor atau kode tertentu (Alimul, 2007). Penelitian ini kuesioner diberikan tanpa nama responden sehingga kerahasiaan identitas responden menjadi prioritas dalam penelitian ini.

4.10.4 Confidentiality (Kerahasiaan)

Pada penelitian ini, kerahasiaan informasi dari responden dijamin oleh peneliti. Segala informasi dari responden hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Cara menjaga kerahasiaan identitas responden pada penelitian ini adalah dengan prinsip *anonimity* (tanpa nama) pada lembar kuesioner. Disamping itu, arsip kuesioner disimpan oleh peneliti.

4.10.5 Beneficience (Berbuat Baik)

Penelitian ini dilaksanakan dalam bentuk pengisian kuesioner tanpa mengakibatkan penderitaan kepada responden. Terganggunya aktifitas responden telah diminimalisir peneliti dengan hanya memulai penelitian pada responden yang bersedia ikut serta dalam penelitian. Penelitian ini memberikan manfaat

bagi responden, yaitu bertambahnya pengetahuan 6 benar dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

4.10.6 Right to Justice (Adil)

Pada penelitian ini responden diperlakukan secara adil sejak sebelum, selama, hingga sesudah keikutsertaannya dalam penelitian. Penelitian ini diselenggarakan tanpa adanya diskriminasi.

