

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional, dengan desain penelitian survei analitik dan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional dan* pengukuran variabel pada saat itu juga. Pengumpulan data dilakukan sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Tiap subjek penelitian observasi dilakukan dua kali. Penarikan sampel Puskesmas dilakukan secara *non random sampling* yaitu menggunakan teknik sampling *purposive sampling* yang didasarkan oleh pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri yaitu Puskesmas yang memiliki Apoteker dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan oleh peneliti. Puskesmas yang memiliki Apoteker di kota Malang terdapat 3 Puskesmas dari lima Kecamatan. Puskesmas yang memiliki Apoteker di Kota Malang hanya terdapat di dua kecamatan yaitu Kecamatan Kedung Kandang yang berjumlah satu Puskesmas, Kecamatan Lowokwaru berjumlah dua Puskesmas. Penarikan sampel pasien dengan menggunakan sistem *non random sampling* yaitu *purposive sampling* dan setiap pasien harus memenuhi kriteria inklusi yang sudah dibuat oleh peneliti.

4.2 Populasi Dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo,2010). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang datang ke Puskesmas kota Malang untuk membeli obat hipertensi dengan membawa resep atau salinan resep.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah himpunan bagian atau sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi dengan memberikan informasi yang akurat dan diambil dengan menggunakan metode yang tepat (Notoatmodjo,2010). Sedangkan sampel yang digunakan adalah pasien hipertensi yang menerima konseling Apoteker di Puskesmas kota Malang.

Penarikan sampel Puskesmas dilakukan secara *non random sampling* (*purposive sampling*) dengan terlebih dahulu mengklasifikasikan berdasarkan kecamatan. Jumlah total Puskesmas utama di lima kecamatan di Malang berjumlah 15 Puskesmas. Kemudian diambil Puskesmas yang mempunyai Apoteker dan Apotekernya setiap hari kerja ada di Puskesmas yaitu hanya ada pada hari senin sampai dengan jumat dari pukul 08.00 – 15.00 WIB. Terdapat 3 Puskesmas yang mempunyai Apoteker di Kota Malang.

Penarikan sampel pasien dengan menggunakan teknik *non random sampling* (*purposive sampling*) dipilih *non random sampling* yang *purposive sampling* karena jumlah pasien hipertensi di Puskesmas jumlahnya tidak pasti setiap harinya sehingga oleh peneliti lebih dipilih menggunakan teknik *non random sampling* dari

pada menggunakan *random sampling*. Pemilihan Puskesmas dan sampel pasien didasarkan oleh pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri yaitu puskesmas yang memiliki pelayanan konseling oleh Apoteker dan sampel pasien memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan oleh peneliti.

Pemilihan hari pada penelitian ini menggunakan teknik *random sampling* (*simple random sampling*), pada penelitian ini peneliti membuat daftar kocokan yang berisi 6 Puskesmas. Kocokan yang keluar pertama merupakan Puskesmas yang pertama dikunjungi untuk dilakukan penelitian setelah itu peneliti membuat jadwal pengamatan (observasi) untuk puskesmas yang akan digunakan sebagai lokasi penelitian.

Teknik pengambilan sampel pada prinsipnya dibedakan menjadi dua yaitu teknik random (acak) dan teknik non-random. Pengambilan sampel secara random atau acak hanya boleh digunakan apabila setiap unit atau anggota populasi bersifat homogen atau diasumsikan homogen, sehingga setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel. Sedangkan pengambilan sampel bukan secara acak atau non random adalah pengambilan sampel yang tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan, tetapi semata-mata hanya berdasarkan kepada segi-segi kepraktisan belaka (Notoatmodjo,2010).

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah kriteria anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel.

Dalam penelitian ini, kriteria inklusi meliputi :

- a. Pasien hipertensi yang membeli obat di Puskesmas yang memiliki pelayanan konseling Apoteker di Puskesmas kota Malang
- b. Pasien Hipertensi yang mendapatkan konseling oleh Apoteker
- c. Pasien Hipertensi yang bersedia mengisi kuisioner
- d. Pasien Hipertensi pertama maupun yang sudah pernah ke dokter sebelumnya.

Sedangkan kriteria eksklusi dari penelitian ini meliputi :

- a. Keluarga pasien hipertensi yang menerima konseling
- b. Puskesmas yang tidak menerima mahasiswa magang ataupun mahasiswa yang melakukan penelitian di Puskesmas tersebut
- c. Puskesmas yang tidak pernah melayani resep pasien hipertensi.

4.3 Besar Sampel

Target jumlah penghitungan sampel berdasarkan hasil observasi di Puskesmas yang sudah dipilih sebelumnya dengan menggunakan teknik *non random sampling*. Puskesmas yang mempunyai Apoteker di Kota Malang hanya terdapat 6 Puskesmas. Penentuan jumlah sampel dengan metode *judgment*. Apabila populasi pasien hipertensi dalam kurun waktu kurang lebih 3 bulan melebihi 100 orang, maka target jumlah pengambilan sampel sebanyak 25% dari keseluruhan jumlah populasi. Sedangkan apabila jumlah pasien hipertensi dalam kurun waktu tersebut di bawah 100 orang maka target jumlah pengambilan sampel sebanyak 50% dari keseluruhan jumlah populasi (Santjaka,2011).

Berdasarkan hasil wawancara ke Puskesmas yang memiliki Apoteker, didapatkan rata-rata pasien hipertensi yang menebus obat dengan membawa resep atau salinan resep adalah minimal 2 pasien / hari. Besar sampel pada penelitian ini yaitu 78 sampel dalam waktu 2 bulan untuk 3 Puskesmas. Perhitungan besar sampel pada penelitian ini sebagai berikut :

- Jumlah pasien minimal setiap harinya 2 pasien/ hari tiap-tiap Puskesmas. Apoteker berada di Puskesmas hanya setiap hari kerja (1 minggu hanya 6 hari berada di Puskesmas). Pada penelitian ini Puskesmas yang terpilih berjumlah 3 Puskesmas. Penelitian ini dilakukan dalam waktu 2 bulan (52 hari kerja, senin-sabtu)
- Diperoleh hasil : $2 \times 3 \times 52 = 312$
- Karena dalam kurun waktu kurang dari 3 bulan jumlah pasien lebih dari 100 orang maka target pengambilan sampel 25 % $\rightarrow 25 \% \times 312 = 78$ sampel untuk 3 Puskesmas
- Sehingga tiap-tiap Puskesmas jumlah sampelnya $78:3 = 26$ sampel

4.4 Variabel Penelitian

Berdasarkan permasalahan maka variabel yang digunakan dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi variabel terikat (*Dependent Variabel*) dan variabel bebas (*Independent Variabel*) sebagai berikut :

- a. Variabel Terikat (*Dependent Variabel*) adalah pengetahuan pasien hipertensi dalam meminum obat di Puskesmas kota Malang.

- b. Variabel Bebas (*Independent Variabel*) adalah konseling Apoteker di Puskesmas kota Malang.

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di puskesmas kota Malang pada bulan Februari hingga April 2014. Waktu dapat disesuaikan hingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi.

4.6 Bahan Dan Alat / Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data instrument penelitian ini dapat berupa kuesioner (daftar pertanyaan), formulir observasi dan sebagainya (Notoatmodjo,2010). Pada penelitian ini instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner tentang pengaruh konseling obat hipertensi terhadap pengetahuan pasien dalam meminum obat, satu check list konseling untuk Apoteker oleh peneliti dan dua check list untuk pasien oleh Apoteker yaitu pre konseling dan post konseling . Instrument penelitian ini menggunakan *skala likert* karena jawaban dari setiap pertanyaan pada kuesioner mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif yaitu sangat setuju memiliki (skor 4), setuju (skornya 3), tidak setuju (skornya 2), sangat tidak setuju (skornya 1). Menurut Sugiyono, *skala likert* termasuk kedalam data interval (Sugiyono,2001).

4.6.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui kemampuan kuesioner mengukur apa yang seharusnya diukur, dapat dilakukan dengan uji korelasi antara tiap item pertanyaan dengan nilai total kuisoner tersebut. Apabila kuesioner memiliki korelasi yang bermakna (*construct validity*), maka pertanyaan yang ada di kuesioner dapat mengukur konsep yang diukur (Notoatmodjo,2010). Uji validitas pada penelitian ini dengan menggunakan SPSS dengan menggunakan korelasi, sama halnya dengan Excel. Kriterianya, instrumen valid apabila adalah nilai probabilitas korelasi [$\text{sig.}(2\text{-tailed})] \leq$ taraf signifikan (α) sebesar 0,05. Pada penelitian ini terdapat dua kuesioner untuk pasien yaitu pre konseling dan post konseling. Kuesioner yang akan di uji validitas yaitu pre dan post konseling. Kuesioner post konseling dilakukan uji validitas agar kuesioner post konseling benar – benar valid dan dapat dipercaya. Responden yang diperlukan untuk melakukan uji validitas biasanya sebanyak 30 responden. Nilai 30 responden adalah standar minimal. Bisa menggunakan lebih dari 30 responden apabila jumlah sampelnya lebih dari 300 untuk menguji validitas (Ghozali,2005). Responden pada uji validitas tidak boleh di masukan kedalam sampel penelitian. Jadi responden yang di pilih untuk melakukan uji validitas dan reabilitas selain responden yang masuk dalam sampel penelitian.

4.6.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh

mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap pertanyaan yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoadmodjo,2010). Pengujian reliabilitas pada penelitian ini menggunakan SPSS IBM 20. Prosedur pengujian reabilitas hampir sama dengan validitas. Kuesioner dinyatakan reliable apabila nilai *cronbach'alpha* yang didapat lebih besar dari koefisien alpha yaitu 0,6.

4.7 Definisi Istilah / Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel bersangkutan. Definisi operasional ini penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data konsisten antara responden yang satu dengan responden yang lain (Notoatmodjo,2010).

Untuk menghindari perbedaan pandangan atau kesalahpahaman maka diperlukan batasan pengertian dan pengukuran sebagai berikut :

1. Pasien hipertensi

Merupakan pasien laki laki maupun wanita berusia 45 – 59 tahun yang didiagnosa hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Pasien dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang datang ke Puskesmas setelah melakukan pengobatan dari dokter dengan membawa resep maupun salinan resep tanpa terikat fisik di rumah sakit.

2. Hipertensi

Kondisi penyakit yang ditandai peningkatan tekanan darah secara persisten dimana seseorang dapat dikatakan mengalami hipertensi ketika

mengalami peningkatan tekanan darah sistolik (TDS) maupun tekanan darah diastolik (TDD) $\geq 140/90$ mmHg

3. Apoteker

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker yang berdasarkan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian. Pada Penelitian ini Apoteker akan melakukan konseling obat kepada pasien hipertensi yang datang untuk menebus resep / salinan resep di Puskesmas.

4. Obat anti Hipertensi

Obat yang diresepkan oleh dokter kepada pasien hipertensi yang bertujuan mengontrol tekanan darah agar tetap dalam rentang normal. Pada penelitian ini obat hipertensi yang digunakan merupakan semua golongan obat anti hipertensi.

5. Konseling

Suatu kegiatan komunikasi dua arah yang dilakukan oleh apoteker kepada pasien hipertensi yang dilakukan di Puskesmas setelah pasien menerima obat, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien dalam meminum obat sehingga kepatuhan pasien dalam meminum obat juga meningkat .

6. Puskesmas

Puskesmas yang dilakukan pada penelitian ini merupakan Puskesmas yang berada di Kota Malang. Puskesmas yang memiliki Apoteker dan Apoteker melakukan konseling obat kepada pasien.

7. Pengetahuan

Segala sesuatu yang diketahui pasien (responden) tentang pengobatan yang dilakukan meliputi penyakit yang diderita, nama obat, kegunaan obat, cara pakai obat, jadwal minum obat, aturan minum obat, lama penggunaan obat, hal yang dilakukan apabila lupa meminum obat, efek samping obat, hal yang harus dihindari saat meminum obat dan cara penyimpanan obat.

Pada penelitian ini digunakan kuesioner tingkat pengetahuan pasien hipertensi dalam meminum obat kepada pasien hipertensi (responden) yang datang ke Puskesmas untuk menebus resep ataupun salinan resep. Instrumen penelitian ini menggunakan *skala likert* karena jawaban dari setiap pertanyaan pada kuesioner mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Menurut Sugiyono, *skala likert* termasuk kedalam data interval (Sugiyono,2001).

4.8 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan menggunakan *check list*. Check list berisi daftar pertanyaan mengenai pengetahuan pasien dalam meminum obat dan diberikan kepada sejumlah subjek (pasien hipertensi) untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban, dan sebagainya (Notoatmodjo,2010).

Pengamatan (observasi) adalah suatu prosedur yang berencana, antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Alat bantu yang digunakan untuk pendukung pengamatan (observasi) adalah check list. *check*

list adalah suatu daftar untuk mengecek, yang berisi nama subjek dan beberapa gejala serta identitas lainnya dari sasaran pengamatan. Pengamat tinggal memberikan tanda check (✓) pada daftar tersebut yang menunjukkan adanya gejala atau ciri dari sasaran pengamatan (Notoatmodjo,2010).

Pengumpulan data untuk pelaksanaan analisa data penelitian :

- a. Peneliti membuat jadwal pengamatan (observasi) untuk puskesmas yang akan dijadikan sebagai tempat penelitian.
- b. Peneliti datang ke Puskesmas sesuai jadwal yang telah disepakati oleh kedua belah pihak yaitu peneliti dan puskesmas terkait.
- c. Peneliti melakukan pengamatan (observasi) secara langsung pada saat apoteker memberikan konseling pada pasien hipertensi yang datang ke puskesmas untuk membeli obat.
- d. Peneliti mengisi *check list* pada saat melakukan pengamatan (observasi) secara langsung.
- e. Sebelum sesi konseling peneliti terlebih dahulu meminta ijin kepada pasien untuk mengisi kuesioner (pre kuesioner) kepada pasien berupa check list yang berisi daftar pertanyaan.
- f. Setelah sesi konseling antara apoteker dengan pasien, peneliti meminta ijin kepada pasien untuk mengisi post kuisoner berupa check list yang berisi daftar pertanyaan mengenai pengetahuan pasien dalam meminum obat.
- g. Pengolahan data
- h. Pembuatan laporan hasil penelitian dan pembahasan

4.9 Analisis Data

Data yang telah direkapitulasi dari hasil kuesioner dilakukan analisis data secara statistik dengan program IBM SPSS versi 20. Data kuesioner yang sebelumnya diberikan ke responden dimasukkan ke dalam program tersebut. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan uji statistik sebagai berikut :

- a. Uji normalitas untuk mengukur apakah data yang digunakan memiliki distribusi normal sehingga digunakan dalam statistik parametrik. Uji normalitas yang digunakan adalah uji *kolmogorov-smirnov* dengan hipotesis, yaitu :

Ho : Data X berdistribusi normal

Ha : Data X tidak berdistribusi normal

Pengambilan keputusan :

Jika Sig.(p) > 0,05 maka Ho diterima

Jika Sig.(p) < 0,05 maka Ho ditolak

- b. Digunakan uji t dependent apabila data yang diperoleh berdistribusi normal
- c. Apabila data tidak berdistribusi normal dapat digunakan uji *Wilcoxon* digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien sebelum dan sesudah konseling oleh Apoteker. Hipotesis statistik yang digunakan yaitu :

Ho : tidak ada perbedaan skor pengetahuan sebelum konseling dan sesudah konseling

H₁ : ada perbedaan skor pengetahuan sebelum konseling dan sesudah konseling

Kriteria uji : Tolak hipotesis nol (Ho) jika nilai sigifikansi p-value (<0.05)