

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang lingkup penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah penelitian di bidang Ilmu Farmasi Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Masyarakat.

3.2 Tempat dan waktu penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Halmahera, Puskesmas Kedungmundu, dan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. Pengambilan data dilakukan pada bulan Mei-Juni tahun 2018.

3.3 Jenis dan rancangan penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian non-eksperimental yang bersifat observasional. Pendekatan penelitian dilakukan secara *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor berisiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.³⁸

3.4 Populasi dan sampel

3.4.1 Populasi

3.4.1.1 Populasi target

Populasi target dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi di Kota Semarang.

3.4.1.2 Populasi terjangkau

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah

semua pasien hipertensi yang datang memeriksakan diri maupun berobat di Puskesmas Halmahera, Puskesmas Kedungmundu, dan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang pada bulan Mei-Juni tahun 2018.

3.4.2 Sampel

3.4.2.1 Kriteria inklusi

Adapun yang menjadi kriteria inklusi adalah:

- a. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*.
- b. Mampu berkomunikasi secara verbal.
- c. Laki-laki atau perempuan.
- d. Usia 35 tahun sampai 59 tahun.
- e. Pasien dengan diagnosis penyakit hipertensi dengan dan tanpa penyakit penyerta.
- f. Minimal 1 bulan telah mengonsumsi obat antihipertensi.

3.4.2.2 Kriteria eksklusi

- a. Data rekam medis pasien yang tidak lengkap, hilang dan tidak jelas terbaca.
- b. Pasien yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner dan wawancara secara menyeluruh.

3.4.2.3 Cara sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan kriteria inklusi, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.³⁸

3.4.2.4 Besar sampel

Sesuai dengan rancangan penelitian, yaitu *cross sectional* besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus besar sampel untuk proporsi tunggal sebagai berikut:³⁹

$$n = \frac{Z^2 1-\alpha/2 PQ}{d^2}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

$Z_{\alpha/2}$ = Tingkat kepercayaan

Nilai distribusi normal baku pada tabel Z ($\alpha = 0,05$)

sehingga didapatkan $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

P = Perkiraan proporsi dengan prevalensi asma

Q = 1-P

d = Ketepatan relatif

Berdasarkan data Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI (Pusdatin) Hipertensi tahun 2014, prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 %.¹⁶ Tingkat kepercayaan yang dikehendaki adalah 95 % sehingga nilai Z_{α} = 1,96. Ketepatan relatif yang diinginkan adalah 10%. Dengan demikian besar sampel minimal yang dibutuhkan adalah :

$$n = \frac{Z^2 1-\alpha / 2 P Q}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,094 \times 0,955}{0,1^2}$$

$$n = 34$$

Berdasarkan rumus di atas, maka perkiraan besar sampel adalah 34 orang.

3.5 Variabel penelitian

3.5.1 Variabel bebas

Kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi.

3.5.2 Variabel terikat

Kualitas hidup pada pasien hipertensi.

3.5.3 Variabel perancu

Karakteristik pasien hipertensi (jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan jenis pengobatan).

3.6 Definisi operasional

Tabel 5. Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skor	Skala
Kepatuhan minum obat	Kepatuhan minum obat adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya	Kuesioner MMAS-8 terdiri dari 8 pertanyaan	-Kepatuhan rendah : nilai < 6 -Kepatuhan sedang : nilai 6-7 -Kepatuhan tinggi : nilai 8	Ordinal
Kualitas Hidup	Kualitas hidup dapat disimpulkan 2 bagian : • Kesehatan fisik • Kesehatan mental	Kuesioner WHOQOL-BREF terdiri dari 26 item pertanyaan	-Kualitas hidup kurang : skala 0-50 -Kualitas hidup baik : skala 51-100	Nominal
Jenis Kelamin	Perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologi	Kuesioner data demografi dan rekam medis pasien	1= Laki-laki 2= Perempuan	Nominal
Usia	Satuan waktu yang mengukur benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati	Kuesioner data demografi dan rekam medis pasien	1=Dewasa awal (26-35 tahun) 2=Dewasa akhir (36-45 tahun) 3=Usia pertengahan (45-59 tahun)	Ordinal
Pendidikan	Pembelajaran pengetahuan, keterampilan,	Kuesioner data demografi	1= SD 2=SMP 3=SMA	Ordinal

	melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian		4=Perguruan Tinggi 5=Tidak pernah bersekolah 6=Lain-lain	
Pekerjaan	Suatu hubungan yang melibatkan dua pihak antara perusahaan dengan para pekerja/karyawan	Kuesioner data demografi	1= PNS 2=Swasta 3=Wiraswasta 4=TNI/POLRI 5=Guru 6=Lain-lain	Nominal
Jenis pengobatan	Jenis obat antihipertensi yang digunakan pasien	Rekam medis pasien	1= Diuretik 2= α -blocker 3= β -blocker 4=ACE inhibitor 5=ARB 6=Antagonis Kalsium 7= Kombinasi	Nominal

3.7 Cara pengumpulan data

3.7.1 Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner kepatuhan minum obat (MMAS-8) dan kuesioner kualitas hidup (WHOQOL-BREF).

3.7.1.1 Kuesioner kepatuhan minum obat

Kuesioner MMAS-8 adalah nilai kepatuhan mengkonsumsi obat dengan 8 skala untuk mengukur kepatuhan penggunaan obat dengan rentang nilai 0 sampai 8. Kategori respon terdiri dari “ya” dan “tidak”. MMAS-8

dikategorikan menjadi 3 tingkat kepatuhan obat antara lain:

- 1) Kepatuhan tinggi apabila nilai 8
- 2) Kepatuhan sedang apabila nilai 6-7
- 3) Kepatuhan rendah apabila nilai < 6.³²

3.7.1.2 Kuesioner kualitas hidup

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup dalam penelitian ini adalah WHOQOL-BREF berisi 26 item pertanyaan yang dikembangkan oleh WHO dan telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia.³⁵

Penilaian WHOQOL-BREF yaitu dengan memberikan skor 1-5 pada pertanyaan positif dan skor 5-1 pada pertanyaan negatif. Skala 0-50 untuk kualitas hidup kurang dan 51-100 untuk kualitas hidup baik.³⁷

3.7.2 Bahan

Bahan yang digunakan pada penelitian ini adalah rekam medis pasien hipertensi di Puskesmas Halmahera, Puskesmas Kedungmundu, dan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang.

3.7.3 Jenis data

Data yang digunakan dalam penelitian merupakan data primer berupa kuesioner dan data sekunder berupa rekam medis pasien hipertensi di Puskesmas Halmahera, Puskesmas Kedungmundu, dan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang.

3.7.4 Cara kerja

Peneliti akan mengambil data penelitian dalam beberapa tahap sebagai berikut :

A. Prosedur Pengumpulan Data

Langkah-langkah prosedur pengumpulan data :

1) Prosedur administratif

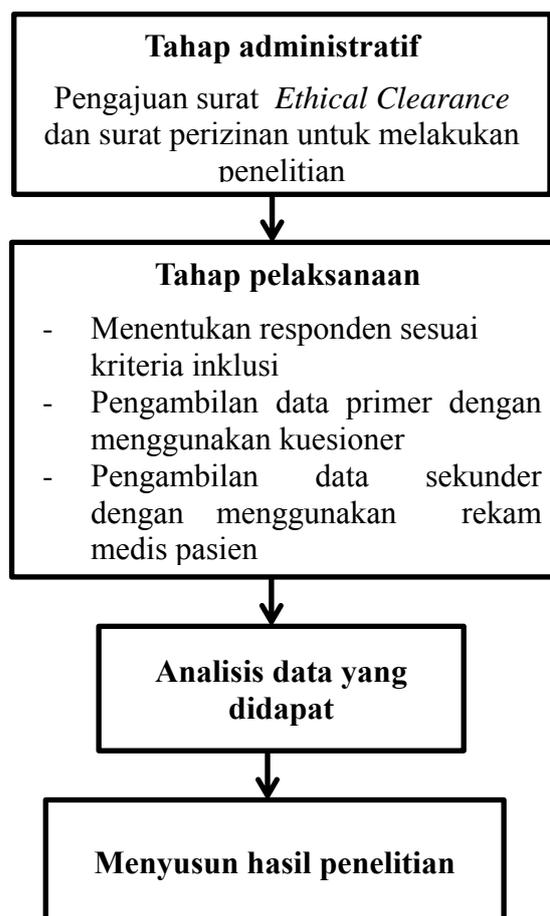
- a. Peneliti mengajukan surat *Ethical Clearance* kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang/RSUP Dr. Kariadi.
- b. Peneliti mengajukan surat permintaan izin penelitian dari Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- c. Setelah surat *Ethical Clearance* dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang/RSUP Dr. Kariadi, dan surat izin penelitian dikeluarkan oleh Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, surat tersebut disampaikan kepada Puskesmas Halmahera, Puskesmas Kedungmundu, dan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. Surat persetujuan penelitian yang telah disetujui oleh Puskesmas Halmahera, Puskesmas Kedungmundu, dan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang digunakan peneliti untuk melakukan penelitian.

2) Prosedur teknis

- a. Sebelum melaksanakan pengumpulan data, peneliti menentukan responden sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.
- b. Pengumpulan data primer pada responden yang datang ke Puskesmas Halmahera, Puskesmas Kedungmundu, dan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang dilakukan oleh peneliti setelah responden tersebut selesai kontrol maupun berobat.
- c. Meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- d. Meminta responden yang bersedia ikut serta dalam penelitian untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) menjadi subyek penelitian.
- e. Meminta responden yang bersedia ikut serta dalam penelitian untuk mengisi kuesioner yang diberikan.
- f. Meminta responden yang telah mengisi kuesioner untuk mengembalikan kepada peneliti.
- g. Data pasien yang sudah mengisi kuesioner diambil dari catatan rekam medis pasien hipertensi di Puskesmas Halmahera, Puskesmas Kedungmundu, dan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang.

- h. Mencatat nomor rekam medis pasien dengan diagnosa akhir hipertensi, kemudian dilihat setiap berkas medis yang memenuhi kriteria inklusi.
- i. Dilakukan pencatatan data sekunder pasien meliputi rekam medis berupa nomor rekam medis, usia, jenis kelamin, diagnosa akhir, dan jenis obat yang diberikan.
- j. Menganalisis data dan informasi pasien hipertensi sehingga didapatkan kesimpulan dari penelitian.

3.8 Alur penelitian



Gambar 5. Alur penelitian

3.9 Analisis data

Analisis data peneliti lakukan dengan menggunakan komputer, meliputi:

a. Analisis univariat

Pada penelitian ini variabel yang dideskripsikan melalui analisis univariat adalah variabel *independen* yaitu kepatuhan minum obat antihipertensi, variabel *confounding* yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan jenis pengobatan serta variabel *dependen* yaitu kualitas hidup pada pasien hipertensi. Jumlah dan persentasenya kemudian disajikan dengan menggunakan tabel dan diinterpretasikan sesuai dengan hasil yang didapat.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara dua variabel.³⁹ Variabel yang dianalisis pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6. Analisis bivariat

<i>Variable Independen</i>	<i>Variabel dependen</i>	Jenis Uji Statistik
Kepatuhan minum obat	Kualitas Hidup	<i>Chi – Square</i>
<i>Variabel Confounding</i>	<i>Variabel dependen</i>	Jenis Uji Statistik
Jenis kelamin	Kualitas Hidup	<i>Chi – Square</i>

Usia	Kualitas Hidup	<i>Chi – Square</i>
Pendidikan	Kualitas Hidup	<i>Chi – Square</i>
Pekerjaan	Kualitas Hidup	<i>Chi – Square</i>
Jenis pengobatan	Kualitas Hidup	<i>Chi – Square</i>

c. Analisis Multivariat

Metode analisis multivariat adalah suatu metode statistika yang bertujuan untuk menganalisis data yang terdiri dari banyak variabel serta diduga antar variabel tersebut saling berhubungan satu sama lain.³⁹ Pada penelitian ini variabel dependen merupakan skala nominal, sehingga jenis analisis multivariat yang digunakan adalah regresi logistik menggunakan program komputer.

3.10 Etika penelitian

Ethical clearance diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang/RSUP Dr. Kariadi. Persetujuan penelitian telah diberikan dalam bentuk *informed consent* tertulis. Subyek penderita atau calon subyek penelitian telah diberi penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Penderita berhak menolak untuk diikutsertakan pada penelitian. Identitas subyek penelitian telah dirahasiakan dan tidak dipublikasikan tanpa seijin subyek penelitian. Seluruh biaya yang berkaitan dengan penelitian telah ditanggung

