

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian dilakukan dalam bentuk eksperimen semu dengan desain *control group design with pretest posttest*. Penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh edukasi terhadap tingkat kepatuhan minum obat dan kontrol tekanan darah pada pasien di Puskesmas.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul dan waktu pengambilan data dilakukan selama periode bulan Januari-Maret 2017.

#### **C. Populasi dan Sampel**

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang berobat dan menebus obat ke Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

Pengambilan sampel dilakukan secara *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berobat dengan melihat data rekam medik, mendapatkan obat antihipertensi oleh dokter, menebus resep obat di Puskesmas Kasihan 1 Bantul pada periode bulan Januari-Maret 2017, dan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel yang digunakan adalah 15 responden kelompok perlakuan dan 15 responden kelompok kontrol.

Besar sampel penelitian ini ditentukan dengan menghitung jumlah sampel minimal berdasarkan rumus analitik berpasangan.

### 1. Perhitungan simpangan baku (sg)

$$(sg)^2 = \frac{[s_1^2 x(n_2 - 1)] + [s_2^2 x(n_2 - 1)]}{(n_1 + n_2) - 2}$$

$$(sg)^2 = \frac{[20,1^2 x(86 - 1)] + [18,48^2 x(86 - 1)]}{(86 + 86) - 2}$$

$$sg = \sqrt{377,76}$$

$$sg = 19,43$$

sg = simpangan baku

$s_1$  = standar deviasi perlakuan (penelitian sebelumnya)

$s_2$  = standar deviasi kontrol (penelitian sebelumnya)

$n_2$  dan  $n_1$  = jumlah sampel uji penelitian sebelumnya

### 2. Perhitungan besar sampel (n)

$$n = \left[ \frac{(z\alpha + z\beta)s}{x_1 - x_2} \right]^2$$

$$n = \left[ \frac{(1,64 + 1,28) \times 19,43}{20} \right]^2$$

$$n = 7,90 \approx 8$$

n = besar sampel

$z\alpha$  = nilai z pada tabel distribusi normal pada  $\alpha$  tertentu

$z\beta$  = nilai z pada tabel distribusi normal pada  $\beta$  tertentu

s = simpangan baku = 19,43

$x_1 - x_2$  = perbedaan yang signifikan = 20, penurunan sebanyak 20 mmHg dari tekanan darah awal (Kuswardhani, 2006).

Dari perhitungan di atas diperoleh jumlah sampel minimal pada penelitian ini adalah 8 responden untuk setiap kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Untuk mengantisipasi responden yang mundur/*drop out* maka jumlah responden untuk setiap kelompok perlakuan dan kelompok kontrol digenapkan menjadi 15 responden.

## **D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

### **1. Kriteria Inklusi**

- a. Pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Kasihan 1 Bantul
- b. Pasien yang berusia 18 tahun ke atas
- c. Pasien yang bersedia menjadi responden
- d. Tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau diastolik  $\geq 90$  mmHg
- e. Tingkat kepatuhan rendah sampai sedang

### **2. Kriteria Eksklusi**

- a. Pasien yang sedang hamil
- b. Pasien dengan gangguan kejiwaan
- c. Pasien dengan gangguan pendengaran
- d. Pasien hipertensi dengan komplikasi
- e. Pasien yang mundur/*drop out* selama penelitian berlangsung

## **E. Identifikasi Variabel**

### **1. Variabel Penelitian**

Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah pemberian edukasi kesehatan dan variabel tergantung tingkat kepatuhan pasien minum obat dan kontrol tekanan darah. Selain itu ada juga variabel pengganggu yang tidak bisa dikendalikan yaitu tingkat pengetahuan, status pekerjaan, dan dukungan keluarga.

## 2. Definisi Operasional

- a. Pasien hipertensi adalah pasien dengan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg.
- b. Pemberian edukasi kesehatan adalah suatu upaya yang dilakukan untuk memberikan pengetahuan kesehatan kepada pasien hipertensi dengan media leaflet, yang mengenai resiko penyakit hipertensi apabila tidak terkontrol, cara mengontrol tekanan darah, dan informasi tentang obat.
- c. Tingkat kepatuhan pasien minum obat adalah suatu tingkatan perilaku pasien saat meminum obat sesuai yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Tingkat kepatuhan dilihat dari hasil pengisian/penilaian kuesioner MMAS-8.
- d. Kontrol tekanan darah didefinisikan adanya penurunan tekanan darah sebesar  $\geq 10$  mmHg pada pasien hipertensi dengan tekanan darah yang tinggi.

## F. Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan untuk penelitian adalah *manometer* air raksa, serta kuesioner MMAS-8 untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Alat penelitian yang digunakan untuk edukasi pasien adalah media cetak seperti leaflet untuk mempermudah pemberian edukasi dan pemahaman ke pasien hipertensi.

Bahan yang digunakan untuk penelitian adalah data rekam medik untuk mengetahui bahwa pasien tersebut hipertensi, identitas pasien, dan obat yang

diberikan ke pasien.

## **G. Cara Kerja**

### 1. Persiapan

Persiapan yang dilakukan yaitu izin penelitian di Puskesmas Kasihan 1 Bantul, melakukan studi pendahuluan, menghitung sampel minimal dan validasi kuesioner MMAS-8.

### 2. Pengambilan data awal

Jenis data yang digunakan adalah data primer. Pengumpulan data dilakukan dengan melihat data rekam medik dari dokter. Data yang diambil meliputi nama pasien, usia, alamat, nomor telepon atau handphone, jenis kelamin, tekanan darah, dan obat antihipertensi yang digunakan.

### 3. Seleksi pasien

Pasien diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan melihat data rekam medik.

### 4. Pretest

Pasien yang mau menjadi responden akan diberikan kuesioner MMAS-8. Pasien akan diukur tekanan darahnya setelah mengisi kuesioner. Pretest dilakukan untuk pembagian kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

### 5. Edukasi

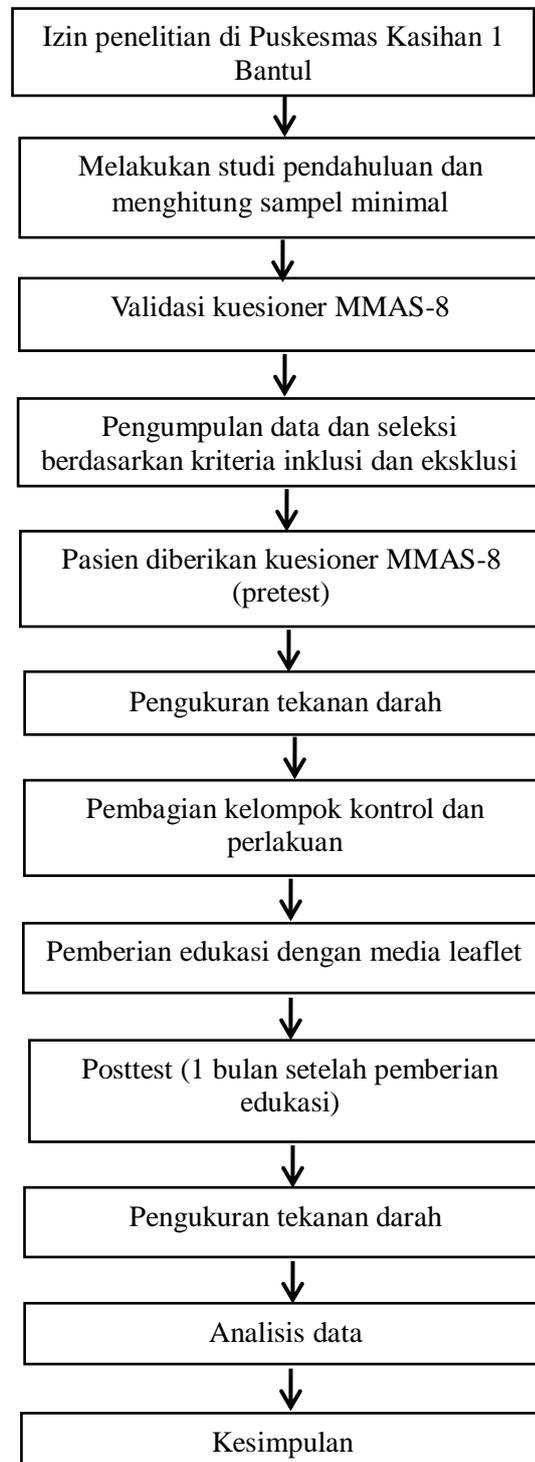
Pemberian edukasi dengan media leaflet dilakukan pada kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada pemberian edukasi.

### 6. Posttest

Posttest dilakukan setelah 1 bulan pemberian edukasi pada pasien.

Setelah dilakukan posttest pasien akan diukur lagi tekanan darahnya.

#### H. Skema Langkah Kerja



**Gambar 2.** Skema cara kerja

## I. Analisis Data

### 1. Validasi dan Reliabilitas Kuesioner MMAS-8

Validasi suatu instrumen bisa digunakan apabila sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Validitas item-item pada skala penelitian ini dilihat menggunakan korelasi item dengan skor total skala. Analisis data validasi dengan cara uji *Pearson Correlation*, dikatakan valid jika  $r$  hitung lebih besar dari pada  $r$  tabel. Uji reliabilitas dalam penelitian ini dilihat dari nilai *Cronbach's Alpha*, kuesioner dikatakan *reliable* jika nilai *Cronbach's Alpha*  $>0.60$ .

Kuesioner kepatuhan minum obat dalam penelitian ini merupakan kuesioner yang sudah baku dari MMAS. MMAS-8 dapat diandalkan untuk mengukur kepatuhan pada pasien hipertensi dan secara bermakna dapat mengontrol tekanan darah (Morisky dkk, 2009). Penelitian yang melakukan uji validasi dan Reliabilitas MMAS-8 dengan judul Pengaruh konseling *Motivational Interviewing* terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi oleh Harijanto W, dkk (2015), hasil uji validasi semua item valid ( $r>0.3$ ) dan kuesioner MMAS-8 *reliable* ( $\alpha>0.60$ ).

### 2. Karakteristik Pasien

Karakteristik pasien dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui data homogen atau tidak antar kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, yang meliputi: jenis kelamin, usia, klasifikasi hipertensi, dan kepatuhan minum obat. Analisis dengan cara menggunakan uji *Levene test*, data mempunyai

variasi sama atau homogen apabila nilai  $p > 0.05$ .

### **3. Pengaruh Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Kontrol Tekanan Darah**

Analisis dengan cara membandingkan hasil antar kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, berdasarkan selisih skor *post-test* dikurangi skor *pre-test* atau skor *pre-test* dikurangi skor *post-test*. Analisis antar kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan uji *Independent Sample t Test* dan apabila data tidak terdistribusi normal maka dianalisis dengan uji *Mann Whitney*. Analisis antar kelompok perlakuan menggunakan uji *Paired Sample t Test* dan apabila data tidak terdistribusi normal maka dianalisis dengan uji *Wilcoxon*.

### **4. Cara Menilai Kepatuhan Pasien**

Menilai tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dapat diukur dengan kuesioner MMAS-8. Item 1 sampai 4 dan 6 sampai 7, jika dijawab “ya” maka diberi skor 0 dan jika “tidak” diberi skor 1. Item 5, jika dijawab “ya” maka diberi skor 1 dan jika “tidak” diberi skor 0. Item 8 menggunakan skala *likert* 5 poin (0-4), kemudian hasilnya ditambahkan dengan skor item 1 sampai 7. Skala *likert* 5 point terdiri dari 5 pendapat responden yang diminta yaitu tidak pernah (4), sekali-sekali (3), kadang-kadang (2), biasanya (1), dan selalu (0). MMAS-8 dikategorikan menjadi 3 tingkat kepatuhan minum obat: kepatuhan tinggi (skor 8), kepatuhan sedang (skor 6 sampai <8), dan kepatuhan rendah (skor <6).