

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Dalam menentukan sampel, penelitian ini menggunakan metode observasional dengan desain *cross-sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yang diobservasi atau pengumpulan data dalam satu waktu.

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi merupakan suatu kumpulan dari tiap-tiap individu atau kelompok yang secara potensial dapat diukur dari bagian penelitian (Yanti, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosis hipertensi yang sedang menjalani pengobatan di Poli Dalam dan Poli Jantung RSUD Karawang.

3.2.2 Sampel

Sampel merupakan jumlah dari populasi atau sebagian kecil dari anggota populasi yang diambil sesuai prosedur dari populasi yang diteliti (Yanti, 2021). Maka sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu pasien yang terdiagnosis hipertensi yang sedang menjalani pengobatan di Poli Dalam dan Poli jantung RSUD Karawang. Adapun kriteria sampel penelitian ini di antaranya yaitu :

Kriteria Inklusi

1. Pasien Poli Dalam dan Poli Jantung di RSUD Karawang yang terdiagnosis hipertensi dengan atau tanpa penyakit penyerta kronis (Diabetes, Ginjal, Jantung dan Hati)
2. Pasien yang berusia ≥ 18 tahun

Kriteria Eksklusi

1. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
2. Pasien yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik

Perhitungan sampel menggunakan Rumus *Lemeshow* :

$$n = \frac{Z^2 \times P(1 - P)}{d^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

z = Skor z pada kepercayaan 95% = 1,96

p = Maksimal estimasi disarankan 0,5 untuk populasi tidak diketahui

d = Tingkat kesalahan 5%

Sehingga :

$$\begin{aligned} n &= \frac{1,96^2 \times 0,5 (1 - 0,05)}{0,05^2} \\ n &= \frac{3,8416 \times 0,25}{0,0025} \\ n &= 384,16 \end{aligned}$$

Jumlah sampel dalam penelitian ini dibulatkan sebanyak 400 responden untuk memudahkan operasional serta mengantisipasi kehilangan data dan ditambah 10% untuk dilakukannya uji validitas di luar sampel utama sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi di Poli Dalam dan Poli Jantung RSUD Karawang.

3.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang dilakukan dengan cara metode *consecutive sampling*. Metode tersebut merupakan teknik pengambilan sampel non-probabilitas yang di mana dalam penelitian tersebut memilih yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi tersedia selama sampel yang diinginkan tercapai.

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Karawang pada Poli Dalam dan Poli Jantung selama 3 bulan dari bulan April-Juni 2025.

3.4 Alat dan Bahan

3.4.1 Alat

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner *Hill-Bone* untuk tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi sebanyak 13 pertanyaan, dan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan terhadap pasien hipertensi sebanyak 11 pertanyaan.

3.4.2 Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah hasil pengisian kuesioner *Hill-Bone* untuk mengukur kepatuhan dan kuesioner pengetahuan untuk menilai tingkat kepatuhan dalam pengobatan pada pasien hipertensi di Poli Dalam dan Poli Jantung RSUD Karawang.

3.5 Variabel Penelitian

3.5.1 Klasifikasi Variabel

1. Variabel bebas

Variabel bebas (Independen) dalam penelitian ini pengetahuan dan parameter klinis (kebiasaan merokok, lama menderita, dan komorbid atau penyakit penyerta) terhadap pasien hipertensi di Poli Dalam dan Poli Jantung RSUD Karawang

2. Variabel Terikat

Variabel terikat (Dependen) dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum mengkonsumsi obat terhadap pasien hipertensi di Poli Dalam dan Poli Jantung RSUD Karawang

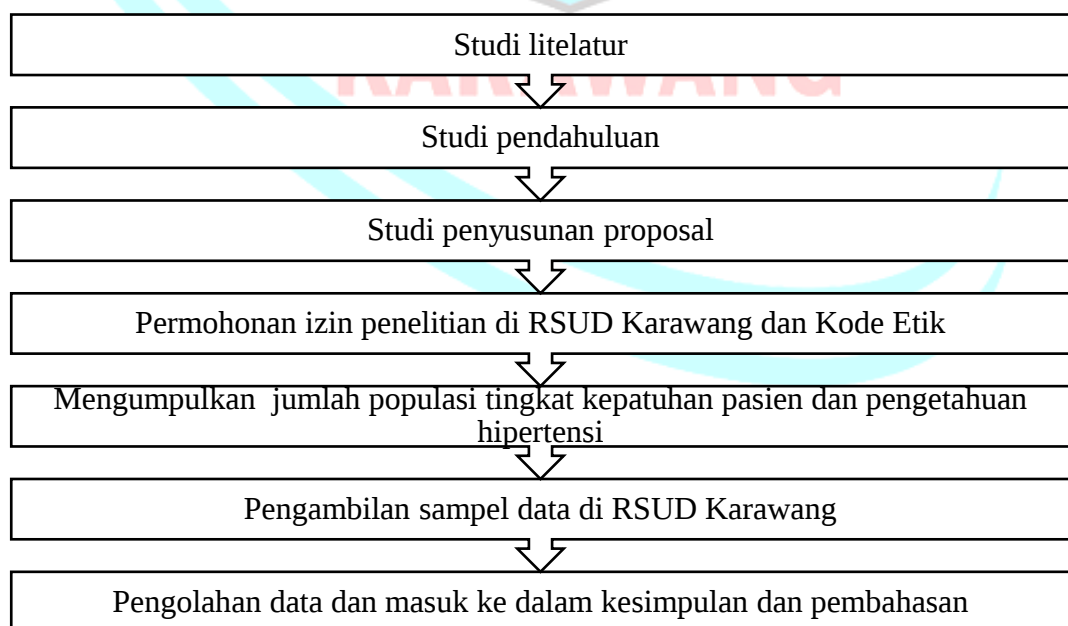
3.5.2 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel

No.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala Data	Hasil Ukur
Variabel Bebas					
1	Pengetahuan	Seseorang yang memiliki pengetahuan dengan meminum obat secara rutin dapat mengendalikan an penyakit hipertensi	Kuesioner	Ordinal	Kurang <55% Cukup 56-75% Baik >75% Jawaban benar skor 1 Jawaban salah skor 0
2	Parameter Klinis (Kebiasaan Merokok)	Seseorang dengan kebiasaan merokok	Kuesioner	Nominal	-Kebiasaan merokok (Merokok / tidak merokok) -Lama Merokok (<5 tahun, 5-10 tahun, >10 tahun, tidak merokok) -Jumlah merokok perhari (<10 batang, 10-20 batang, >20 batang,

					tidak merokok)
Parameter Klinis (Lama Menderita)	Seseorang yang sudah lama menderita hipertensi	Kuesioner	Nominal	<5 tahun atau ≥ 5 tahun	
Parameter Klinis (Komorbid)	Seseorang yang memiliki penyakit penyerta	Kuesioner	Nominal	Ya / Tidak	
Variabel Terikat					
3	Kepatuhan	Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat	Kuesioner <i>Hill-Bone</i>	Ordinal	Skor > mean = tidak patuh Skor < mean = patuh

3.6 Prosedur Penelitian



Gambar 3.1 Prosedur Penelitian

3.7 Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

1. Pengetahuan

Skor pengetahuan responden dibagi menjadi 3 kategori, yaitu pengetahuan baik dengan skor $>75\%$, pengetahuan cukup dengan skor $56-75\%$, dan pengetahuan kurang dengan skor $<55\%$. Setiap ketentuan dalam kuesioner pengetahuan diberikan skor, di mana jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0 (Farida *et al*, 2021).

2. Kepatuhan

Kuesioner *Hill-Bone* memiliki beberapa poin skor pertanyaan yaitu untuk jawaban tidak pernah akan diberi skor poin 1, jawaban kadang-kadang akan diberi skor poin 2, jawaban sering akan diberi skor poin 3 dan jawaban selalu diberi skor 4. Hasil dari skor poin yang di dapat nilai minimal 14 dan maksimal 56. Skor yang lebih tinggi menggambarkan kepatuhan rendah, kepatuhan diklasifikasikan skor $>$ mean dikatakan tidak patuh, $<$ mean dikatakan patuh (Farida *et al*, 2021).

3. Parameter Klinis

Pada penelitian ini meliputi kebiasaan merokok, lama merokok, jumlah rokok yang dikonsumsi per hari, lama menderita hipertensi, serta adanya penyakit penyerta (komorbid). Data parameter klinis diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden dan selanjutnya dikategorikan. Kebiasaan merokok dibedakan menjadi merokok dan tidak merokok. Lama merokok dikategorikan menjadi <5 tahun, $5-10$ tahun, >10 tahun, dan tidak merokok. Jumlah rokok per hari dikelompokkan menjadi <10 batang, $10-20$ batang, >20 batang, dan tidak merokok. Lama menderita hipertensi dikelompokkan menjadi <5 tahun dan ≥ 5 tahun. Sedangkan komorbid dikategorikan menjadi ya (dengan penyakit penyerta kronis) dan tidak. Seluruh data

parameter klinis tersebut kemudian diolah dalam bentuk data kategorik untuk dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square dan spearman rho.

3.7.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, variabel kepatuhan, kualitas hidup pasien hipertensi.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini menggunakan metode *chi-square* dan *spearman rho* untuk melakukan pengujian statistik. *Chi-square* digunakan untuk mengukur nilai p-value, jika p-value yang diperoleh nilai $p < 0,05$ artinya ada hubungan antara dua variabel dan hipotesis diterima, jika p-value menunjukkan nilai $p > 0,05$ maka tidak ada hubungan antara kedua variabel dan hipotesis ditolak (Trismon *et al*, 2016).

Menurut Farida *et al* (2021) dalam hipotesisnya menyatakan hubungan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi akan diterima jika hasil uji nilai di bawah 0,05 SPSS, adapun tingkat korelasi (r) :

0,01-0,199	: sangat lemah
0,2-0,399	: lemah
0,4-0,599	: sedang
0,6-0,799	: kuat
0,8-1,00	: sangat kuat