

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif analitik dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 400 responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi. Yang bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel independen dan dependen. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menentukan seberapa umum fenomena atau masalah kesehatan dalam populasi yang diteliti. Data dikumpulkan melalui pengamatan langsung, wawancara, atau kuesioner untuk mengukur semua variabel yang berkaitan dengan pasien. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat, bivariat menggunakan *chi square* dan *sperman-rho*.

3.1.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menderita hipertensi dan mendapatkan dukungan keluarga, yang sedang menjalani pengobatan di Poliklinik dan Poli Jantung RSUD Karawang.

3.1.2 Teknis Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* merupakan salah satu jenis teknik *non-probability sampling* yaitu metode pengambilan sampel dimana semua subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi selama periode penelitian akan dipilih secara berurutan hingga jumlah sampel yang dibutuhkan tercapai. Sampel yang digunakan pasien hipertensi yang datang

ke Rumah Sakit Umum Daerah Karawang dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien poli dalam di RSUD Karawang yang terdiagnosa hipertensi dengan atau tanpa penyakit penyerta kronis.
- b. Pasien berusia >18 tahun.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- b. Pasien yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik

Dalam penelitian ini besar sampel diperoleh dengan menggunakan rumus

Lamshow:

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

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%

Berdasarkan rumus, maka:

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5(1-0,5)}{0,05^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,25}{0,0025}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,0025}$$

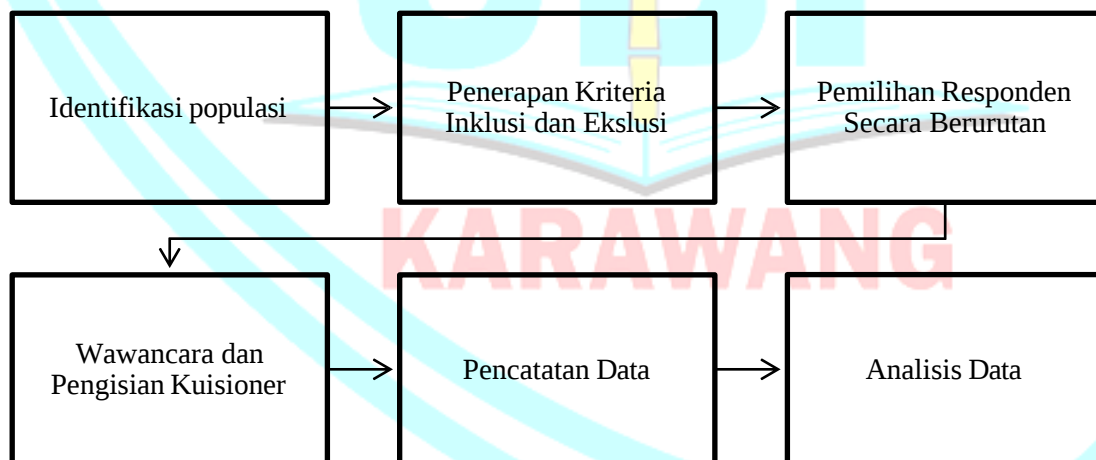
$$n = 394,16$$

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 400 responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi di poli dalam dan poli jantung RSUD Karawang

3.1.3 Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu, pengambilan data langsung dilakukan oleh peneliti. Responden yang menjadi subjek peneliti merupakan responden yang telah diseleksi melalui kriteria inklusi dan kriteria eksklusi serta menyetujui untuk menjadi responden setelah peneliti melakukan *informed consent*. Instrumen yang dibutuhkan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang berisi data diri pasien dan pertanyaan yang harus dijawab oleh responden

3.1.4 Proses Consecutive Sampling



Gambar 1. Proses Consecutive Sampling

3.2 Alat dan Bahan yang Digunakan

3.2.1 Alat

Alat yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan kuisioner HillBone skala kuisione dengan 13 pertanyaan digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat pada pasien hipertensi dan kuisioner dengan 20 pertanyaan terhadap dukungan keluarga pasien hipertensi.

3.2.2 Bahan

Bahan yang digunakan untuk penelitian ini adalah data kuisioner pada pasien hipertensi di poliklinik dan poli jantung RSUD Karawang.

3.3 Variabel Penelitian

3.3.1 Klasifikasi Variabel

1. *Variabel Independent* (Variabel Bebas)

Variabel independen (Variabel bebas) dalam penelitian ini yaitu dukungan keluarga dan parameter klinis (Hubugan jarak rumah, kontrol pasien dan tingkat keparahan penyakit).

2. *Variabel Dependen* (Variabel Terikat)

Variabel dependen (Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan pasien hipertensi di RSUD Karawang poliklinik dan poli jantung.

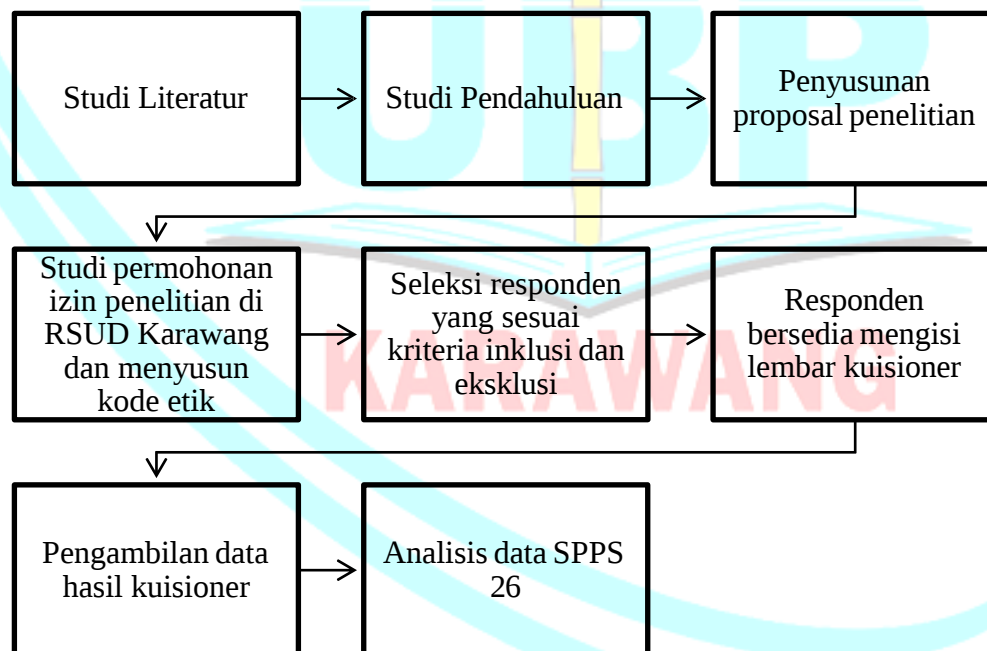
3.3.1 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Data
1.	Dukungan keluarga	Keterlibatan keluarga diukur melalui kehadiran, kepatuhan terapi, dan interaksi dengan tenaga kesehatan	Kuisisioner (Luh,2018) dengan kategori : - Kurang 2,22 % - Cukup 76,67 % - Baik 21,11 %	Ordinal
2.	Kepatuhan pasien hipertensi	Kemampuan dan kesediaan pasien untuk mengikuti saran dan pengobatan yang telah diberikan dokter dikenal sebagai kapabilitas pasien hipertensi.	Kuisisioner Hill-Bone (Farida,2021). Skor > mean = tidak patuh Skor < mean = patuh	Ordinal
3.	Parameter Klinis	Parameter Klinis adalah berbagai indikator yang digunakan untuk menilai status kesehatan seseorang secara objektif. Berikut adalah beberapa contoh parameter klinis utama: 1. Hubungan jarak rumah Adalah berapa jauh jarak yang ditempuh pasien dari rumah sampai ke tempat pengobatan atau pelayanan kesehatan 2. Kontrol pasien Adalah proses yang dilakukan oleh tenaga medis secara berkala untuk memantau kondisi kesehatan pasien untuk mengevaluasi perkembangan,	Mengisi kuisisioner dengan kategori: 1. Hubungan jarak rumah - 1 – 10 Km - 11-20 Km - > 20 Km 2. Kontrol pasien Terkontrol dan Tidak Terkontrol - Terkontrol apabila tekanan darah < 140 dan atau 140 dan atau > 90 mmHg 3. Tingkat keparahan penyakit - Grade I (140 – 159/90 – 99 mmHg) - Grade	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Data
		memastikan pengobatan bekerja dengan baik, dan melakukan perubahan terapi jika diperlukan. 3. Tingkat Keparahan Penyakit Adalah Menurut gejala, komplikasi, dan dampak pada fungsi tubuh atau kualitas hidup pasien, tingkat keparahan penyakit	II (160 – 169/100 – 109 mmHg) - Grade III (>180 - >100 mmHg)	

3.4 Prosedur Penelitian



Gambar 2. Prosedur Penelitian

3.5 Pengolahan Data

3.5.1 Kepatuhan

Penelitian menggunakan kuesioner *Hill-Bone* telah diterjemahkan kedalam versi bahasa Indonesia dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas dinyatakan valid ($r_{hitung} > r_{tabel}$). Setiap item pertanyaan dalam kuesioner *Hill-Bone* terdiri dari empat poin pilihan skala Likert yaitu untuk jawaban “tidak pernah” diberi skor 1, jawaban “kadang-kadang” diberi skor 2, jawaban “sering” diberi skor 3 dan jawaban selalu “diberi” skor 4. Kepatuhan diklasifikasikan menjadi tidak patuh dan patuh berdasarkan *cut point of mean* jika skor $>$ mean dikatakan tidak patuh, skor $<$ mean dikatakan patuh (Farida, 2021).

3.5.2 Hubungan Dukungan Keluarga

Dalam penelitian ini, skala Likert yang digunakan untuk mengukur hubungan dukungan keluarga terdiri dari 4 pilihan jawaban yang terdiri dari selalu (SL) yang bernilai 4, sering (SR) yang bernilai 3, kadang-kadang (KD) yang bernilai 2 dan tidak pernah (TP) yang bernilai 1 dan interpretasi datanya yaitu kurang 2,22 %, cukup 76,67 %, baik 21,11 % (Roslandari, 2018).

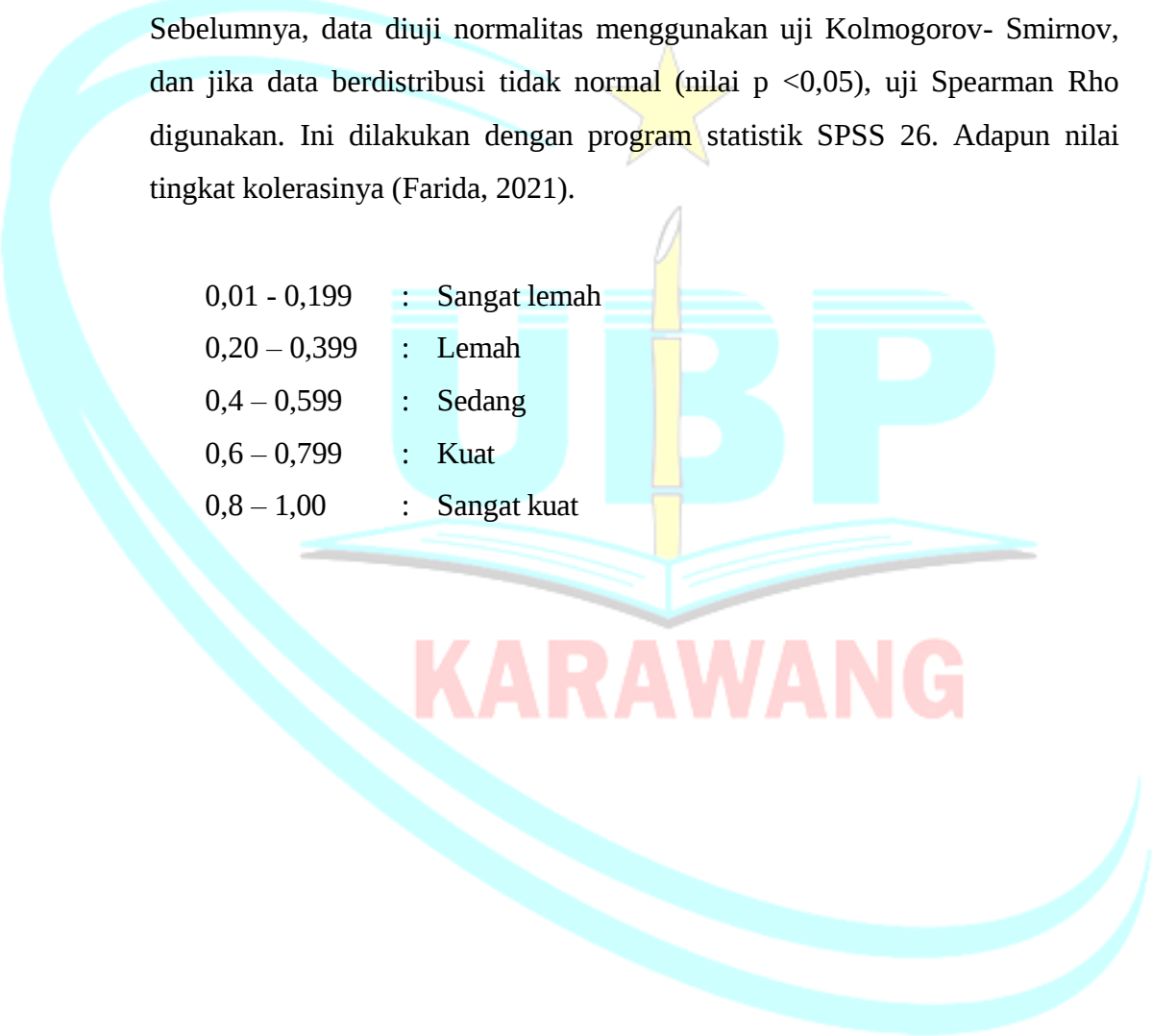
3.6 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari setiap variabel, baik itu variabel independen (dukungan keluarga yang terkait dengan parameter klinis) maupun variabel dependen (kepatuhan pasien hipertensi). Proses ini juga berfungsi untuk mengeksplorasi variabel-variabel yang dapat membantu dalam mendiagnosis asumsi tindakan berikutnya, terutama pada data numerik, seperti variasi dan distribusi data yang ada.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengevaluasi hubungan dan perbedaan antara dua variabel, misalnya hubungan antara dukungan keluarga dan parameter klinis dengan kepatuhan terhadap pasien hipertensi oleh karena skala kedua variabel adalah interval, uji parametrik dilakukan sebelum analisis. Sebelumnya, data diuji normalitas menggunakan uji Kolmogorov- Smirnov, dan jika data berdistribusi tidak normal (nilai $p < 0,05$), uji Spearman Rho digunakan. Ini dilakukan dengan program statistik SPSS 26. Adapun nilai tingkat kolerasinya (Farida, 2021).



0,01 - 0,199	: Sangat lemah
0,20 – 0,399	: Lemah
0,4 – 0,599	: Sedang
0,6 – 0,799	: Kuat
0,8 – 1,00	: Sangat kuat