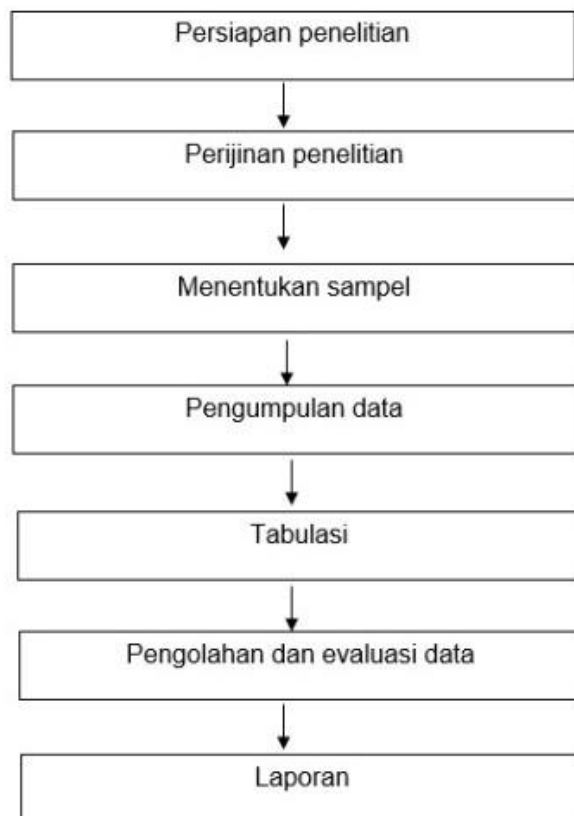


BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* dimana variabel bebas dan terikat dilakukan secara bersama-sama (Siyoto and Sodik, 2015).

3.2 Kerangka Kerja



3.3 Populasi dan Sampel

3.1.1 Populasi

Populasi yang digunakan adalah seluruh pasien hipertensi rawat jalan yang tidak memiliki komorbid dan berusia > 45 tahun di Puskesmas Beji Batu. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai Maret 2022.

3.1.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi rawat jalan yang tidak memiliki komorbid dan berusia > 45 tahun di Puskesmas Beji Batu. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai Maret 2022.

3.1.3 Sampling

Metode pengambilan sampel adalah *non probability* yaitu *total sampling*. Total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

3.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1 Identifikasi Variabel

Pada penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu:

1. Variabel bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat antihipertensi.

2. Variabel terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kualitas hidup pasien.

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel bebas					
Kepatuhan minum obat	Kesesuaian pasien dalam penggunaan obat seperti yang sudah ditetapkan pada resep dokter	(1). Lupa minum obat (2). Tidak minum obat (3). Berhenti minum obat (4).Terganggu oleh jadwal minum obat.	Kuesioner MMAS-8	Tinggi : 8 Sedang : 6-7 Rendah : <6	Ordinal
Variabel Terikat					
Kualitas Hidup	Persepsi individu terhadap kehidupan yang dijalannya sesuai dengan budaya dan nilai tempat individu tersebut	a. Kesehat n. b. Psikologi c. Sosial d. Lingkung an	Kuesioner WHOQoL	Sempurna : 100 Tinggi : 80-99 Sedang : 56-79 Rendah : 1-55 Kematian : 0	Ordinal

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

3.5.1 Proses perijinan

Proses perijinan dilakukan dengan Puskesmas melalui permintaan ijin secara lisan. Proses perijinan dilakukan secara tertulis karena Puskesmas sebagai naskah perjanjian kerjasama dengan Prodi Diploma III Farmasi ITSK RS dr. Soepraoen. dengan memberikan MOU sebagai naskah perjanjian kerjasama

3.5.2 Proses pengumpulan data

3.5.3 Data Demografi

Pada penelitian ini terbagi menjadi 2 kelompok yaitu data usia dan jenis kelamin. Data usia mulai dari 40-45 tahun, 46-55 tahun, 56-65 tahun, > 65 tahun. Data jenis kelamin juga dibagi menjadi 2 yaitu perempuan dan laki-laki.

3.5.4 Data Obat

Pada penelitian ini terbagi menjadi 2 kelompok yaitu jenis obat yang diterima dan lama menerima obat.

3.5.5 Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan minum obat dibagi menjadi 3 kategori, yaitu tinggi, sedang, dan rendah.

3.5.6 Kualitas Hidup

Kualitas hidup dibagi menjadi 5 kategori, yaitu sempurna, tinggi, sedang, rendah, dan kematian.

3.5.7 Pengaruh Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi terhadap Kualitas Hidup

Kepatuhan terhadap kualitas hidup berpengaruh jika p value $< 0,05$ dengan menggunakan SPSS versi 26. Dalam penelitian ini dilakukan Uji Regresi dengan aplikasi SPSS versi 26.

3.6.1 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan cara cara atau rumus-rumus tertentu. Pengolahan data bertujuan mengubah data mentah dari hasil pengukuran menjadi data yang lebih halus sehingga memberikan arah untuk pengkajian lebih lanjut. Langkah”nya sebagai berikut :

1. Penyuntingan data (*Editing*)

Penyuntingan (*Editing*), dimaksudkan untuk melakukan kegiatan pengecekan terhadap kelengkapan data, kesinambungan data dan keseragaman data. Penyuntingan dilakukan dengan mengoreksi data yang meliputi kesesuaian dan kelengkapan data yang diperlukan. Penyuntingan dilakukan ditempat pengumpulan data sehingga bila terjadi kesalahan atau kekurangan dapat segera dilengkapi dan dilakukan perbaikan.

2. Membuat Kode (*Coding*)

Memberi Coding/Skor pada masing-masing data, kemudian menyusun dan menghitung hasil, hal tersebut dimaksudkan untuk memudahkan dalam pengelolaan data.

3. Memasukkan data (*Data entry*)

Pengisian kolom-kolom lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan. Data berupa jawaban masing-masing pasien yang berbentuk kode angka atau huruf. Kode tersebut dimasukkan dalam software program SPSS.

3.6.2 Analisis Data

Pada penelitian kali ini teknik analisis data dimulai dari uji regresi ordinal dan skala data, kemudian analisis univariat lalu dilanjutkan dengan analisis bivariat menggunakan *chi-square test*. Penggunaan uji statistik parametrik dan non parametrik didasari pada distribusi data yang digunakan. Jika distribusi normal maka menggunakan uji statistik parametrik, namun jika distribusi tidak normal maka menggunakan uji statistik non parametrik.

Analisa data menggunakan uji regresi ordinal dengan nilai $p < 0,05$ (Aries Chandra Ananditha, 2017).

3.6 Waktu dan Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Beji Batu. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai Maret 2022.

3.7 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, penelitian menggunakan etika sebagai

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Penelitian ini dipertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Pada dasarnya penelitian akan memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi, sehingga peneliti memperhatikan hak-hak dasar individu tersebut. Beberapa tindakan yang terkait dalam menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian yaitu merahasiakan nama pasien dengan hanya menyantumkan inisial nama.

3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius subyek penelitian. Menekankan kebijakan penelitian, membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat. Peneliti mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak subyek

untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan
(balancing harms and benefit)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bennanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi *(beneficence)*. Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek *(nonmaleficence)*.

3.8 Keterbatasan Penelitian

Pengambilan sampel pada saat pandemi sangat sulit karena banyak pasien yang tidak langsung datang ke Puskesmas.