

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dianalisis secara deskriptif dengan pengumpulan data secara retrospektif. Analisis deskriptif adalah analisis yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, dari analisis deskriptif hanya dihasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variable. Retrospektif adalah penelitian yang berusaha melihat ke belakang, artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi (Notoatmodjo, 2012).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dimulai pada 1 Desember 2019 hingga 30 Juni 2020. Penelitian ini dilakukan di Klinik Cipta Medika Kedayang yang berada di Perum GKGA blok A/10 Kedayang, Gresik.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Masturoh dan Temesvari, 2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PRB BPJS hipertensi yang berobat di Klinik Cipta Medika Kedayang. Sampel pengamatan ini diambil dari sebagian populasi yaitu sebagian PRB BPJS hipertensi yang berobat di Klinik Cipta Medika Kedayang.

Pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling* pada seluruh pasien hipertensi yang berobat di klinik pada tanggal 1 - 31 Maret 2020. Menurut Masturoh dan Temesvari (2018) teknik sampling aksidental

dilakukan berdasarkan faktor spontanitas atau kebetulan, yang artinya siapa saja yang secara tidak sengaja bertemu dengan peneliti maka orang tersebut dapat dijadikan sampel.

Adapun kriteria pengambilan sampel, yaitu perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

1. Kriteria inklusi

- 1) Pasien yang berusia minimal 18 tahun;
- 2) Pasien dalam keadaan sadar; dan
- 3) Bersedia menjadi responden.

2. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien Hipertensi disertai *Diabetes Mellitus*; dan
- 2) Pasien yang menolak diikutsertakan dalam penelitian.

3.4 Teknik Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara menggunakan 2 instrumen yaitu instrumen kuisisioner dan instrumen Lembar Pengumpul Data (LPD).

Dalam setiap penelitian pasti ada tahapan yang harus dilewati. Berikut tahapan yang harus dilewati untuk melakukan penelitian:

1. Peneliti mengajukan proposal laporan tugas akhir kepada dosen pembimbing, dan disetujui oleh dosen pembimbing
2. Peneliti mengajukan surat permohonan izin pengambilan data ke Prodi
3. Peneliti mengajukan surat permohonan izin pengambilan data ke Klinik Cipta Medika yang terletak di perum GKGA Blok A/10 Kedayang, Gresik
4. Pihak instansi Klinik Cipta Medika memberikan surat balasan izin pengambilan data
5. Peneliti melakukan pengambilan data

Instrument kuisisioner digunakan untuk pengumpulan data gambaran gaya hidup penderita hipertensi, kuisisioner yang digunakan dalam penelitian ini berisi pertanyaan mengenai faktor resiko hipertensi yang berjumlah 29 pertanyaan yaitu 3 pertanyaan kebiasaan merokok, 7 pertanyaan tingkat

aktifitas fisik, 5 pertanyaan kebiasaan makan dan minum, dan 14 pertanyaan tentang tingkat stress.

Sedangkan untuk Instrumen lembar pengumpul data (LPD) digunakan untuk pengumpulan data demografi dan pola penggunaan obat antihipertensi, lembar pengumpul data yang digunakan berisi obat yang digunakan, dosis, aturan minum, waktu konsumsi obat dan tekanan darah terakhir. Data diperoleh dari resep yang masuk berisi obat antihipertensi dan buku PRB BPJS.

Berikut alur yang harus dilewati untuk melakukan pengambilan data:

1. Peneliti datang ke Klinik Cipta Medika Kedayang
2. Peneliti akan menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan penelitian dan meminta persetujuan dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada kuisisioner
3. Peneliti mencatat data demografi responden, data demografi yang dimaksud yaitu :
 - a. Nama/inisial;
 - b. Usia;
 - c. Jenis kelamin;
 - d. Pekerjaan; dan
 - e. Pendidikan terakhir.
4. Responden akan mengisi kuisisioner dibantu oleh peneliti dengan menjelaskan pertanyaan-pertanyaan di lembar kuisisioner. Aspek Gambaran Faktor Risiko Hipertensi yang diteliti adalah :
 - a. Kebiasaan merokok;
 - b. Aktivitas fisik;
 - c. Kebiasaan makan dan minum; dan
 - d. Stress.
5. Mencatat data penggunaan obat antihipertensi yaitu
 - a. Obat yang digunakan;
 - b. Dosis yang digunakan;
 - c. Aturan minum;
 - d. Waktu konsumsi obat; dan

- e. Tekanan darah pemeriksaan terakhir.
6. Peneliti mengolah data demografi, gambaran gaya hidup penderita hipertensi dan penggunaan obat antihipertensi.

3.5 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Data yang diperoleh dari 2 instrumen akan diolah dengan bantuan aplikasi Ms. Excel dan SPSS dan data dianalisis secara deskriptif kuantitatif. Variabel yang diolah dan dianalisis dalam penelitian ini adalah data demografi responden, gaya hidup penderita hipertensi dan pola penggunaan obat antihipertensi.

Berikut tahapan yang harus dilalui untuk mengolah dan menganalisa data:

1. Pemeriksaan kembali data yang diperoleh

Proses pemeriksaan data yang terkumpul meliputi kelengkapan lembar pertanyaan, kelengkapan pertanyaan yang telah dijawab. Pada tahap ini memungkinkan peneliti untuk melengkapi data yang kurang dan memperbaiki data yang sebelumnya tidak jelas.

2. Pengolahan data lembar pengumpul data (LPD)

Data pengamatan tersebut dianalisis menggunakan Ms. Excel dan SPSS, kemudian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase. Data pengamatan tersebut meliputi :

1. Usia;
 2. Jenis kelamin;
 3. Pendidikan terakhir;
 4. Pekerjaan; dan
 5. Jenis obat.
3. Pengolahan data lembar kuisisioner

Data lembar kuisisioner gambaran gaya hidup berisi pertanyaan yang menggambarkan variabel gaya hidup yang yang dapat memicu terjadinya hipertensi yaitu kebiasaan mengonsumsi makanan asin, berlemak, makanan instan, merokok, konsumsi kafein, konsumsi alkohol, kebiasaan olahraga dan stress.

Menurut Rahma (2017) penelitian ini menggunakan kuesioner hipertensi yang telah dilakukan uji validitas oleh Budi pada tahun 2014. Uji validitas menggunakan rumus *korelasi product moment*. Berdasarkan hasil uji *construct validity* yang dilakukan pada 30 responden di Puskesmas Lamper Tengah, didapatkan hasil r hitung $(0,702 - 0,763) > r$ tabel $(0,361)$, sehingga instrumen dinyatakan valid. Uji reliabilitas instrumen untuk pertanyaan yang valid diuji dengan rumus *alpha cronbach*. Berdasarkan hasil uji reliabilitas pada 30 responden yang telah dilakukan, didapatkan hasil r alpha $(0,729) > 0,6$ (konstanta), sehingga instrumen dinyatakan reliabel. Dalam kuisisioner ini terdapat 29 pertanyaan yang terdiri dari 23 pertanyaan *non favorable* dan 6 pertanyaan *favorable*. Berikut daftar pertanyaan *favorable* dan *non favourable* :

Tabel 3.1 Kisi-kisi Kuisisioner

Sub variabel	Pertanyaan <i>favorable</i>	Pertanyaan <i>non favorable</i>
Kebiasaan merokok		1, 2, 3
Aktifitas fisik	1, 2, 3, 4, 5, 7	6
Kebiasaan makan dan minum		1, 2, 3, 4, 5
Stress		1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 dan 14

Penilaian kuisisioner :

Untuk variabel gaya hidup, kebiasaan merokok, aktifitas fisik, kebiasaan makan dan minum

1. Jika menjawab “Ya” pada pertanyaan *non favorable* maka nilainya 0;
2. Jika menjawab “Tidak” pada pertanyaan *non favorable* maka nilainya 1;
3. Jika menjawab “Ya” pada pertanyaan *favorable* maka nilainya 1; dan
4. Jika menjawab “Tidak” pada pertanyaan *favorable* maka nilainya 0.

a. Untuk variabel gaya hidup

Dalam kuisisioner ini, nilai untuk variabel gaya hidup didapatkan dari gabungan nilai variabel kebiasaan merokok, aktifitas fisik, kebiasaan makan dan minum. Nilai maksimal yang akan didapatkan adalah 15 dan nilai minimal yang akan didapatkan adalah 0.

b. Untuk variabel kebiasaan merokok

Nilai maksimal yang akan didapatkan adalah 3 dan nilai minimal yang akan didapatkan adalah 0.

c. Untuk variabel aktifitas fisik

Nilai maksimal yang akan di dapatkan adalah 7 dan nilai minimal yang akan didapatkan adalah 0. Berikut pertanyaan khusus pada pertanyaan aktifitas fisik :

1. Jika menjawab pertanyaan *favorable* “Rutin setiap hari”, maka nilainya 1;
2. Jika menjawab “tidak rutin”, maka nilainya 0;
3. Jika menjawab pertanyaan *favorable* “<3 kali/minggu”, maka nilainya 0;
4. jika menjawab “≥3 kali/minggu”, maka nilainya 1;
5. Jika menjawab pertanyaan *favorable* “<30 menit setiap olahraga”, maka nilainya 0; dan
6. Jika menjawab “≥30 menit setiap olahraga”, maka nilainya 1.

d. Stress

Instrumen untuk variabel stres menggunakan skala *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* yang terdiri dari 14 pernyataan yang sering dihadapi dalam sehari-hari. Nilai maksimal yang akan didapatkan adalah 56 dan nilai minimal yang akan didapatkan adalah 0. Berikut penilaian variabel stres :

1. Jika menjawab “Tidak” dari pilihan gejala yang ada maka nilainya 0;
2. Jika menjawab “Ya” tetapi hanya memiliki 1 gejala dari pilihan yang ada maka nilainya 1;

3. Jika menjawab “Ya” tetapi hanya memiliki < separuh dari pilihan yang ada maka nilainya 2;
4. Jika menjawab “Ya” tetapi memiliki \geq separuh dari pilihan yang ada maka nilainya 3; dan
5. Jika menjawab “Ya” dan memiliki semua gejala yang ada maka nilainya 4.

Setelah penilaian kuisioner data akan direkap dan dilakukan uji normalitas menggunakan aplikasi SPSS. Uji normalitas yang digunakan untuk mengetahui distribusi data yaitu uji *Kolmogorov-Smirnov* karena jumlah sampel yang digunakan di atas dari 50 sampel. Kriteria normal uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* yaitu jika nilai kemaknaan (p) di atas 0,05. Setelah data diketahui distribusinya, hasil pengukuran kuisioner gambaran gaya hidup penderita hipertensi dikategorikan sebagai berikut :

1. Gaya hidup

Bila data terdistribusi tidak normal

- a. Data dikategorikan “baik”, jika nilainya \geq median.
- b. Data dikategorikan “tidak baik”, jika nilainya < median.

Bila data terdistribusi normal

- a. Data dikategorikan “baik”, jika nilainya \geq mean.
- b. Data dikategorikan “tidak baik”, jika nilainya < mean.

2. Kebiasaan merokok

Bila data terdistribusi tidak normal

- a. Data dikategorikan “Rendah paparan asap rokok”, jika nilainya \geq median.
- b. Data dikategorikan “Tinggi paparan asap rokok”, jika nilainya < median.

Bila data terdistribusi normal

- a. Data dikategorikan “Rendah paparan asap rokok”, jika nilainya \geq mean.
- b. Data dikategorikan “Tinggi paparan asap rokok”, jika nilainya < mean.

3. Aktivitas fisik

Bila data terdistribusi tidak normal

- a. Data dikategorikan “Cukup aktifitas fisik”, jika nilainya \geq median.
- b. Data dikategorikan “Tidak cukup aktifitas fisik”, jika nilainya $<$ median.

Bila data terdistribusi normal

- a. Data dikategorikan “Cukup aktifitas fisik”, jika nilainya \geq mean.
- b. Data dikategorikan “Tidak cukup aktifitas fisik”, jika nilainya $<$ mean.

4. Kebiasaan makan dan minum.

Bila data terdistribusi tidak normal

- a. Data dikategorikan “Baik”, jika nilainya \geq median.
- b. Data dikategorikan “Tidak Baik”, jika nilainya $<$ median.

Bila data terdistribusi normal

- a. Data dikategorikan “Baik”, jika nilainya \geq mean.
- b. Data dikategorikan “Tidak Baik”, jika nilainya $<$ mean.

5. Stress

1. Tidak mengalami gejala stress : skor < 24 ;
2. Stres ringan : skor 14-20;
3. Stres sedang : skor 21-27;
4. Stres berat : skor 28-40; dan
5. Stres berat sekali : skor 41-56.

Hasil perhitungan kuisioner tersebut disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase. Analisis ini berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran, sehingga dapat berubah menjadi informasi yang dapat mempermudah dalam penarikan kesimpulan.