

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimental semu dengan *pretest* dan *posttest* terhadap dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan perlakuan.

#### B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I dengan jangka waktu dari bulan Februari 2018 – Agustus 2018.

#### C. Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *consecutive sampling* yaitu setiap pasien yang memenuhi kriteria dipilih menjadi sampel sampai mencukupi jumlah yang diinginkan.

Sampel yang digunakan adalah pasien yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Menurut Dahlan (2010) besar sampel dihitung menggunakan rumus analitik berpasangan sebagai berikut.

##### 1. Perhitungan simpangan baku (sg)

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

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

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

$$Sg = 19,43$$

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).

Simpangan baku diambil dari kepustakaan sedangkan  $Z\alpha$ ,  $Z\beta$ , dan  $X_1 - X_2$  ditetapkan peneliti. Dari penelitian Kuswardhani tahun 2006 yang berjudul “Pengaruh Pemberian Konseling Farmasis Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi” didapat:

<b>Perlakuan Konseling</b>	<b>N</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>
Sebelum	86	61,20	20,1
Setelah	86	70,69	18,48

$$N = \left( \frac{(1,64+1,28)11,576}{10} \right)^2$$

Berdasarkan hasil perhitungan, sampel yang digunakan sebanyak 8 sampel untuk masing-masing kelompok. Untukantisipasi pasien yang *drop out* maka jumlah pasien dikenakan menjadi 15 untuk tiap kelompok, sehingga penelitian ini direncanakan akan menggunakan 30 sampel untuk 2 kelompok pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta. Selama jalannya penelitian, terdapat 2 pasien eksklusi sehingga total pasien adalah sebanyak 28 pasien.

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

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

1. Pasien hipertensi rawat jalan kelompok non PROLANIS di Puskesmas Gondokusuman I.
2. Berumur >18 tahun.
3. Dapat berkomunikasi dengan baik.
4. Bersedia menjadi bagian dalam penelitian ini.

Untuk kriteria eksklusinya adalah sebagai berikut:

1. Sudah pernah mendapatkan konseling sebelumnya.
2. Tidak kembali untuk pengukuran posttest.

## E. Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

### 1. Variabel penelitian

Pada penelitian ini terdapat variabel bebas dan variabel bergantung. Variabel bebas pada penelitian ini adalah perlakuan konseling. Variabel bergantung pada penelitian ini adalah kepatuhan pasien dan keberhasilan terapi pasien.

### 2. Definisi Operasional

- a. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah naik secara persisten. Stage 1 hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik 140–159 mmHg dan tekanan darah diastolik 90–99 mmHg. Stage 2 hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik  $\geq 160$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 100$  mmHg.
- b. Konseling adalah suatu proses untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah pasien yang berkaitan dengan pengambilan dan penggunaan obat pada pasien rawat jalan. Konseling dimulai dengan menanyakan *three prime questions* terlebih dahulu sebelum menyampaikan materi konseling. Materi konseling yang diberikan meliputi: pengertian hipertensi, tujuan pengobatan hipertensi, target tekanan darah pasien, pola hidup sehat yang dapat membantu pasien hipertensi menjaga tekanan darah, serta informasi terkait obat seperti cara pakai, efek samping, dan penyimpanan.
- c. Kepatuhan merupakan kepatuhan pasien dalam mengikuti terapi obat yang diberikan, baik berupa kepatuhan jadwal minum obat maupun cara penggunaan yang benar dan bisa diukur menggunakan kuesioner MMAS-8.

- d. Keberhasilan terapi hipertensi dinilai dari tekanan darah pretest yaitu sebelum pemberian konseling dan posttest yaitu di pertemuan terakhir.
- e. MMAS-8 adalah sebuah kuesioner untuk menilai kepatuhan pasien dalam menjalankan sebuah terapi. Kuesioner ini telah divalidasi oleh penelitian sebelumnya oleh Harijanto, dkk. (2015) dengan judul Pengaruh Konseling Motivational Interviewing terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi.

#### **F. Instrumen Penelitian**

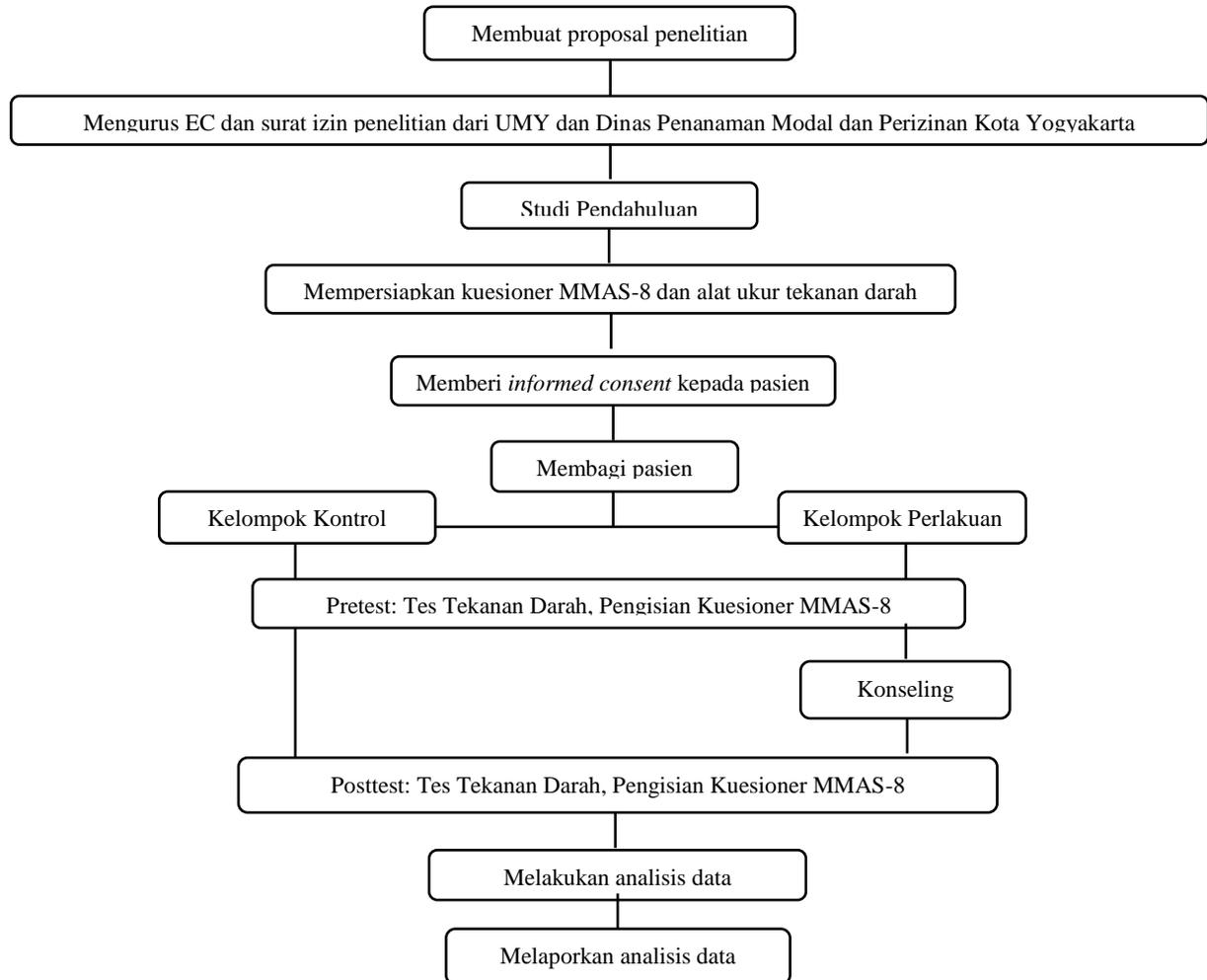
1. Kuisisioner Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8). Hasil validasi kuisisioner MMAS-8 pada penelitian ini disebutkan bahwa hasil uji korelasi Pearson didapatkan hasil  $r = >0,300$ , lalu hasil uji reabilitas dilihat dari nilai Cronbach's alpha yaitu 0,674 yang menunjukkan bahwa instrument penelitian sudah valid dan reliabel.
2. Alat ukur tekanan darah.

#### **G. Cara Kerja**

1. Menyiapkan EC, surat izin penelitian dari kampus UMY, dan surat izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta.
2. Surat izin diberikan ke puskesmas. Setelah diizinkan dilakukan studi pendahuluan.
3. Sebelum penelitian dimulai, instrument penelitian yaitu kuisisioner MMAS-8 dan alat ukur tekanan darah dipersiapkan.

4. Pasien yang memenuhi kriteria inklusi akan diberikan lembar *informed consent*. Pasien dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Kedua kelompok diukur tekanan darahnya lalu diminta untuk mengisi kuesioner MMAS-8. Kelompok perlakuan kemudian diberikan konseling dan menjalani terapi selama 1 bulan sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan konseling.
5. Pasien diminta kembali 1 bulan kemudian untuk kembali diukur tekanan darahnya dan skor kuesioner MMAS-8.
6. Dari penelitian ini didapat data ukuran tekanan darah dan skor MMAS-8 sebelum dan sesudah dilakukan penelitian yang kemudian di analisis dan di presentasikan.

## H. Skema Langkah Kerja



Gambar 3. Skema Langkah Kerja

## I. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

1. Karakteristik pasien

Data tentang karakteristik responden dianalisis menggunakan uji Chi Square karena data tidak terdistribusi normal. Analisis ini digunakan untuk melihat *similarity* antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

2. Pengaruh konseling terhadap kepatuhan pasien hipertensi

Kepatuhan dinilai dengan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8). Kepatuhan pasien dikatakan tinggi jika skor kepatuhan mencapai angka 8, dikatakan sedang jika skor mencapai angka 6 – 7, dan dikatakan rendah jika skor mencapai angka <6. Analisis antar kelompok menggunakan Independent T-test karena data terdistribusi normal, sedangkan analisis masing-masing kelompok menggunakan uji Paired t-test karena data terdistribusi normal.

3. Pengaruh konseling terhadap keberhasilan terapi hipertensi

Keberhasilan terapi hipertensi dinilai dari tekanan darah pretest yaitu sebelum pemberian konseling dan posttest yaitu di pertemuan terakhir. Analisis antar kelompok menggunakan uji Mann Whitney karena data terdistribusi tidak normal, dan untuk analisis masing-masing kelompok menggunakan uji Paired t-test pada data yang terdistribusi normal dan Wilcoxon pada data yang terdistribusi tidak normal.