

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif yang berlandaskan dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menggambarkan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi. Metode penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan filsafat positivme, digunakan untuk meneliti pada populasi dan sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistic, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Saragih et al., 2021). Penelitian deskriptif adalah penelitian yang menggambarkan/memaparkan variabel-variabel secara deskriptif tanpa melakukan analisa hubungan antar variabel yang diteliti. Desain *cross-sectional* adalah desain penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel yang diidentifikasi pada satu satuan waktu (Dharma, 2015). *Cross-sectional* merupakan desain penelitian yang mempelajari resiko dan efek dengan cara observasi, dan tujuan nya yaitu mengumpulkan datanya secara bersamaan atau satu waktu. (Abduh et al., 2023)

#### **B. Tempat dan Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Jembrana. Wilayah kerja UPTD Puskesmas I Jembrana terdiri dari 2 desa dan 3 kelurahan yaitu Desa Dangintukadaya, Desa Batuagung, Kelurahan Dauhwaru, Kelurahan Pendem dan Kelurahan Loloan Timur. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April tahun 2023.

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Menurut Margono dalam Nurrahmah (2021), populasi adalah keseluruhan data yang menjadi pusat perhatian seorang peneliti dalam ruang lingkup dan waktu yang telah ditentukan. Populasi dibagi menjadi dua, yaitu populasi teoritis (*theoretical population*) dan populasi tersedia (*accessible population*). Menurut Sugiyono dalam Nurrahmah (2021) populasi adalah wilayah generalisasi (suatu kelompok) yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Jembrana dengan jumlah 69 orang.

### **2. Sampel**

Menurut Sugiyono dalam Nurrahmah (2021), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, sampel yang diambil dari populasi tersebut harus betul-betul representative atau mewakili populasi yang diteliti. Menurut Sujarweni dalam Nurrahmah (2021), sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian.

#### **a. Teknik sampling**

Metode atau teknik sampling adalah suatu cara yang ditetapkan peneliti untuk menentukan atau memilih sejumlah sampel dari populasinya. Teknik sampling digunakan agar hasil penelitian yang dilakukan pada sampel dapat mewakili populasinya (Dharma, 2015). Teknik yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan pendekatan

*purposive sampling*. *Non probability sampling* adalah pemilihan sampel yang tidak dilakukan secara acak. Teknik sampling ini menghasilkan peluang yang tidak sama pada individu dalam populasi untuk terpilih menjadi sampel. *Purposive sampling* adalah suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan berdasarkan maksud atau tujuan tertentu yang ditentukan oleh peneliti. Seseorang dapat dijadikan sebagai sampel karena peneliti menganggap bahwa orang tersebut memiliki informasi yang diperlukan untuk penelitiannya (Dharma, 2015).

b. Besar sampel

Dalam penelitian ini populasi lansia hipertensi yaitu sebesar 69 orang. Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus menurut (Nursalam, 2015) :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

- n : perkiraan besar sampel
- N : perkiraan besar populasi
- z : nilai standart normal untuk  $\alpha = 0,05$  (1,96)
- p : perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50% = 0,5
- q : 1-p (100% - p )
- d : tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

Sehingga memperoleh jumlah sampel sebanyak :

$$s = \frac{69 \times (1,96^2) \times 0,5 \times 0,5}{(0,05^2) (69-1) + (1,96^2) \times 0,5 \times 0,5}$$

$$s = \frac{66,2676}{1,1304} = 58,62 = 59$$

Berdasarkan perhitungan rumus diatas, maka besar sampel minimal yang akan diteliti sebanyak 59 orang.

c. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Lansia dengan hipertensi berumur  $\geq 60$  tahun yang tercatat di wilayah kerja UPTD. Puskesmas I Jembrana dan tidak mengalami komplikasi hipertensi seperti penyakit jantung dan ginjal.
- 2) Lansia dengan hipertensi dapat berkomunikasi dengan baik.
- 3) Lansia yang telah bersedia menjadi responden.

d. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2015). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah

- 1) Lansia dengan hipertensi yang mengalami gangguan komunikasi verbal dan gangguan pendengaran.
- 2) Lansia dengan hipertensi yang mengalami demensia.

**D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

**1. Jenis data**

a. Data primer

Menurut Sugiyono dalam Herawati & Mulyani (2016), sumber data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data primer adalah data yang langsung dan segera dapat diperoleh dari sumbernya, dalam hal ini adalah data yang diperoleh dari kuisioner yang digunakan dan diisi oleh responden. Data primer dalam penelitian ini meliputi :

- 1) Karakteristik responden (nama, jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan)
- 2) Kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi.

b. Data sekunder

Menurut Sugiyono dalam Herawati & Mulyani (2016), Sumber data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber lain selain responden. Data sekunder merupakan data yang terlebih dahulu dikumpulkan dan dilaporkan oleh pihak lain selain peneliti. Data sekunder dalam penelitian ini adalah jumlah lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Jembrana.

## **2. Teknik pengumpulan data**

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data penelitian. Teknik pengumpulan data sangat ditentukan oleh jenis penelitian (Dharma, 2015). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuesioner yakni menggunakan kuesioner MMAS-8 untuk mengukur kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Jembrana. Kuesioner adalah metode pengumpulan data dengan cara memberikan daftar pertanyaan/ Pernyataan tertulis dengan beberapa pilihan jawaban kepada responden. Responden diminta untuk memberikan jawaban atau respon terhadap setiap item pertanyaan yang diajukan (Dharma, 2015). Adapun tahap-tahap dalam pengumpulan data yaitu :

- a. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Ketua Jurusan di kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengurus surat permohonan izin kode etik kepada Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar.

- c. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Kabupaten Jembrana.
- d. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jembrana.
- e. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana.
- f. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Kepala UPTD. Puskesmas I Jembrana.
- g. Melakukan pendekatan secara formal kepada Kepala UPTD. Puskesmas I Jembrana.
- h. Melakukan pendekatan secara formal kepada petugas puskesmas yang bertanggung jawab terhadap data hipertensi di wilayah kerja UPTD. Puskesmas I Jembrana.
- i. Melakukan seleksi terhadap lansia hipertensi berdasarkan kriteria inklusi, lansia hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel penelitian.
- j. Melakukan pendekatan informal kepada lansia hipertensi yang dijadikan sampel penelitian.
- k. Lansia hipertensi yang dijadikan sampel penelitian akan diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
- l. Peneliti mempersiapkan lembar permohonan untuk diberikan kepada responden. Lalu responden yang telah diberikan penjelasan selanjutnya menandatangani lembar persetujuan dan lembar *informed concent* sebagai bukti persetujuan. Kemudian diberikan kuesioner dan mengisi sesuai dengan

petunjuk. Pengisian kuesioner dilakukan secara luring yakni dengan melakukan kunjungan rumah secara bertahap.

- m. Peneliti akan mengucapkan terima kasih kepada responden dan kepada pihak yang telah membantu dalam penelitian.
- n. Melakukan analisis dan pengolahan data.

### **3. Instrument penelitian**

Instrument penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena. Data yang diperoleh dari suatu pengukuran kemudian dianalisis dan dijadikan sebagai bukti (*evidence*) dari suatu penelitian. Instrumen atau alat ukur merupakan bagian yang penting dalam suatu penelitian (Dharma, 2015).

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*). MMAS-8 memiliki 8 pertanyaan, dengan pilihan jawaban ya atau tidak untuk item 1 sampai 7, setiap jawaban “tidak” memiliki skor “1” dan setiap “ya” memiliki skor “0”, kecuali untuk item 5, di mana setiap jawaban “ya” dinilai sebagai “1” dan setiap “tidak” dinilai sebagai “0”. Untuk item 8 merupakan soal tipe Likert, terdapat beberapa pilihan jawaban “tidak pernah” memiliki skor “1”, “sesekali” memiliki skor “0,75”, “kadang-kadang” memiliki skor “0,50”, “biasanya” memiliki skor “0,25” dan “selalu” memiliki skor “0”. Skor total pada MMAS-8 berkisar dari 0 sampai 8, dengan skor <6 menunjukkan kepatuhan rendah, skor 6 sampai <8 menunjukkan kepatuhan sedang, dan skor 8 menunjukkan kepatuhan tinggi (Gulpen et al., 2022).

## **E. Metode Analisis Data**

### **1. Teknik pengolahan data**

Pengolahan data adalah proses menyederhanakan data agar lebih mudah dibaca serta diimplementasikan untuk mendapatkan kesimpulan dari hasil evaluasi yang dilakukan. Menurut Direktorat Tenaga Kependidikan Direktorat Jenderal Peningkatan Mutu Pendidik dan Tenaga Kependidikan Departemen Pendidikan Nasional dalam Hasibuan et al., (2021), tahap pengolahan data dalam penelitian dengan jenis kuantitatif yaitu :

#### **a. Pengeditan data (*Editing*)**

Pengeditan adalah pemeriksaan atau koreksi data yang telah dikumpulkan. Menurut Tanzeh, editing adalah upaya merapikan jawaban responden guna memudahkan pengolahan data selanjutnya. Tujuan dilakukannya editing adalah untuk melihat lengkap tidaknya pengisian kuesioner, melihat logis tidaknya jawaban dan melihat konsisten antar pertanyaan . Dalam proses ini peneliti akan melakukan pengecekan pada setiap lembar kuesioner untuk memastikan kelengkapan pengisian kuesioner dan melihat logis tidaknya jawaban yang diberikan oleh responden.

#### **b. *Coding* dan transformasi data**

*Coding* (pengkodean) data adalah pemberian tanda, simbol atau kode-kode tertentu pada tiap-tiap data termasuk memberikan kategori untuk jenis data yang sama. Kode adalah symbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Dalam proses ini peneliti akan melakukan klasifikasi data dengan memberikan kode

- 1) Umur : kode 1 = Lanjut Usia (*elderly*) usia 60 – 74 tahun.



kode 2 = Lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun.

kode 3 = Usia sangat tua (*very old*) usia >90 tahun.

2) Jenis Kelamin : kode 1 = laki-laki, kode 2 = perempuan.

3) Pendidikan : kode 1 = tidak sekolah, kode 2 = SD,  
kode 3 = SMP, kode 4 = SMA, kode 5 = PT.

4) Pekerjaan : kode 1 = bekerja, kode 2 = tidak bekerja.

5) Kuesioner kepatuhan : kode 1 = Kepatuhan rendah <6

kode 2 = Kepatuhan sedang 6 - <8

kode 3 = Kepatuhan tinggi 8

#### c. Tabulasi data

Tabulasi adalah proses menempatkan data dalam bentuk tabel dengan cara membuat tabel yang berisikan data sesuai dengan kebutuhan analisis. Tabulasi adalah upaya pengolahan data-data hasil penelitian yang diperoleh, digolongkan kategori jawabannya berdasarkan variabel dan sub-sub analisis kuantitatif.

## 2. Teknik analisis data

Menurut Nurdin dan Hartati dalam Hasibuan et al., (2021), analisis data adalah suatu proses atau upaya pengolahan data menjadi sebuah informasi baru agar karakteristik data tersebut menjadi lebih mudah dimengerti dan berguna untuk solusi suatu permasalahan, khususnya yang berhubungan dengan penelitian.

Setelah diperoleh data dari hasil kuesioner tingkat kepatuhan, kemudian dilakukan pengolahan data dengan pemberian skor. Setiap item pertanyaan yang dijawab akan diberi skor dan dijumlahkan. Skor total berkisar dari 0 sampai 8. Skor tersebut dikelompokkan menjadi tiga yaitu (Elsous et al., 2017).

a. Skor <6 menunjukkan kepatuhan rendah.

- b. Skor 6 - <8 menunjukkan kepatuhan sedang.
- c. Skor = 8 menunjukkan kepatuhan tinggi

Dalam penelitian ini, gambaran tingkat kepatuhan dan data karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan) dianalisis dengan statistik deskriptif lalu disajikan dalam bentuk persentase, tabel distribusi frekuensi dan dijelaskan dalam bentuk narasi. Statistik deskriptif adalah statistik yang menggambarkan, memaparkan dan menyajikan data dalam bentuk deskriptif (Dharma, 2015).

#### **F. Etika Penelitian**

Etika merupakan ilmu tentang apa yang baik dan apa yang buruk dan tentang hak dan kewajiban moral (akhlak) (A. Hasibuan, 2017). Etika penelitian merupakan hal yang penting untuk diperhatikan dalam suatu penelitian. Setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada tiga prinsip etik sebagai berikut (Haryani & Setyobroto, 2022) :

##### **1. *Respect for persons (other)***

Hal ini bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (*self determination*) dan melindungi kelompok-kelompok dependent (tergantung) atau rentan (*vulnerable*) dari penyalahgunaan (*harm and abuse*).

##### **2. *Beneficience and Non Maleficence***

Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal.

### **3. Prinsip etika keadilan (*Justice*)**

Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya menyangkut keadilan distributif dan pembagian yang seimbang (*equitable*).