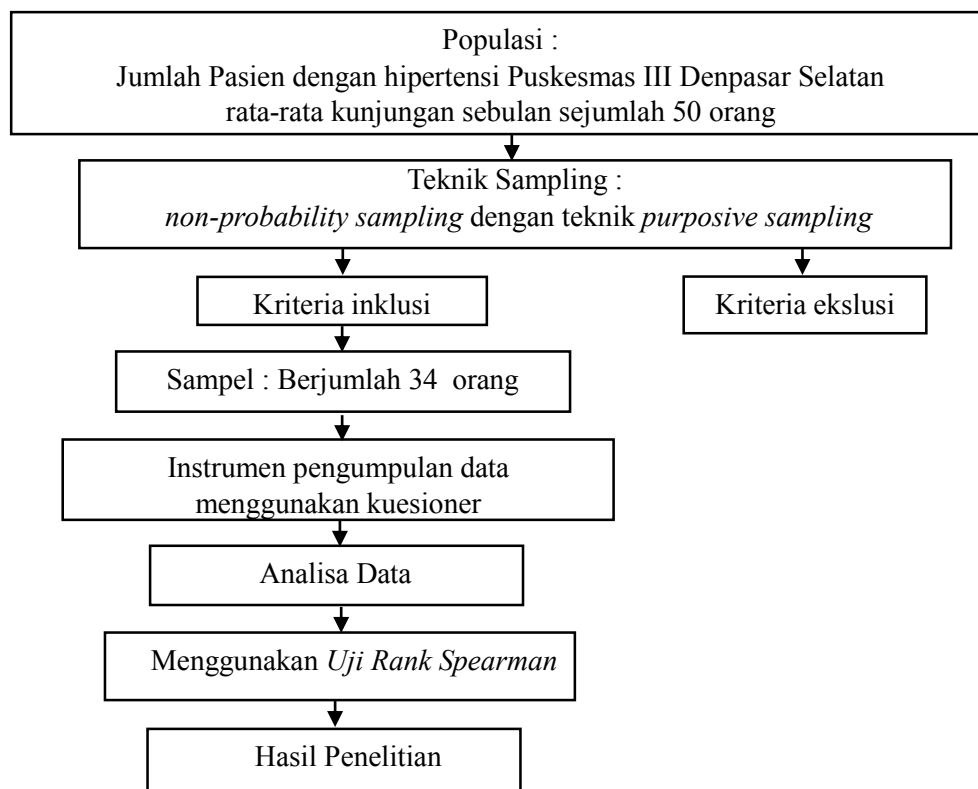


## BAB IV METODE PENELITIAN

### A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional bertujuan untuk mengumpulkan informasi mengenai hubungan antar variabel. Desain penelitian yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional* yaitu pengumpulan data variabel independen dan dependen yang dilakukan (Nursalam, 2017). Alur penelitian dijelaskan seperti gambar 2.

### B. Alur Penelitian



**Gambar 2 Alur Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Denpasar III Tahun 2023**

### **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas III Denpasar Selatan, sedangkan waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April hingga Mei 2023.

### **D. Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **1. Populasi penelitian**

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan peneliti (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas III Denpasar Selatan. Jumlah populasi sebanyak 50 orang.

#### **2. Sampel**

Sampel penelitian adalah sebagian dari seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Nursalam, 2017). *Teknik sampling* adalah teknik yang dipergunakan untuk mengambil sampel dari populasi.

##### **a. Kriteria inklusi**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pasien hipertensi dengan tekanan darah dan  $\geq 140/90$  mmHg
- 2) Pasien yang bertempat tinggal bersama keluarga
- 3) Penderita hipertensi umur 45-74 tahun

##### **b. Kriteria eksklusi**

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu pasien yang memiliki komplikasi penyakit hipertensi.

### 3. Jumlah dan besar sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang digunakan sebagai subjek penelitian menggunakan *sampling* (Nursalam, 2017). Jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Nursalam (2017) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan :

n = besar sampel

N = besar populasi

d = tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan (0,05)

Berdasarkan rumus diatas besaran sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{50}{1 + 50(0,5)^2}$$

$$n = 34$$

Berdasarkan perhitungan diatas didapatkan besar sampelnya adalah 34 responden yang diambil dari Puskesmas III Denpasar.

### 4. Teknik sampling

Teknik *sampling* merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai

dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), Sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2017).

## **E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data yang dikumpulkan**

Data yang telah dikumpulkan pada penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang didapatkan oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain (Setiadi, 2013). Data primer yang dikumpulkan dari sampel meliputi data identitas hipertensi dan data dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dengan menggunakan lembar kuesioner. Data sekunder adalah suatu data yang didapatkan dari pihak lain, badan/instansi yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2013). Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini yaitu jumlah hipertensi.

### **2. Cara pengumpulan data**

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Metode pengumpulan data dari penelitian ini dengan metode kuesioner menggunakan kuesioner dukungan keluarga dengan 14 item pertanyaan yang meliputi 4 pertanyaan dukungan emosional, 4 pertanyaan dukungan informasi, 4 pertanyaan instrumental, dan 2 pertanyaan dukungan penghargaan. Dan kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner dengan 8 pertanyaan. Langkah pengumpulan data yang akan dilakukan penulis adalah sebagai berikut :

- a. Mengajukan ijin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes

Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

- b. Mengajukan *etichal clearance* kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar.
- c. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar.
- d. Meneruskan surat ijin lokasi penelitian dengan membawa surat permohonan ke Puskesmas III Denpasar Selatan.
- e. Melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- f. Pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta memberikan lembar persetujuan dan jika sampel bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sampel menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.
- g. Calon responden yang setuju menjadi responden selanjutnya dikumpulkan di Banjar gelogor carik untuk dilakukan kegiatan.
- h. Selanjutnya responden yang sudah dikumpulkan diberikan penjelasan mengenai isi, tujuan serta cara pengisian kuesioner oleh peneliti. Hal ini akan dijelaskan sampai responden sudah paham dan mengerti tentang kuesioner yang diberikan, dan peneliti turut serta membantu responden yang belum mengerti.
- i. Kerahasiaan terhadap identitas hipertensi dalam penelitian ini menjadi prioritas dengan cara tidak disebutkan namanya dalam kuesioner maupun dalam laporan penelitian dan penamaan hanya menggunakan kode.

- j. Setelah penjelasan mengenai pengisian kuesioner selesai diberikan kepada responden hipertensi.
- k. Data yang telah terkumpul dikelola pada lembar rekapitulasi (*master table*) yang telah dibuat sebelumnya oleh peneliti dan kemudian dilakukan analisis data.

### **3. Instrumen pengumpulan data**

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2014). Untuk memperoleh informasi dari responden peneliti menggunakan instrument penelitian yaitu kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan jenis kuesioner *checklist* atau daftar cek merupakan daftar yang berisi pernyataan dan pertanyaan yang akan diamati dan responden memberikan jawaban dengan tanda (√) sesuai dengan hasil yang diinginkan.

#### **a. Kuesioner dukungan keluarga**

Kuesioner ini memuat data demografi responden meliputi usia, jenis kelamin dan pekerjaan. Kuesioner dukungan keluarga berisi pernyataan untuk mengidentifikasi dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat yang terdiri dari 4 sub variable yaitu dukungan emosional, informasi, instrumental dan penghargaan. Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 14 pertanyaan yaitu 4 pernyataan mengenai dukungan emosional, 4 pernyataan mengenai dukungan informasi, 4 pernyataan dukungan instrumental dan 2 pernyataan dukungan penghargaan dengan menggunakan skala *ordinal*, item-item disusun berupa pernyataan positif. Pernyataan positif untuk jawaban tidak pernah (skor 1), sering (skor 2), selalu (skor 3).

b. Kuesioner kepatuhan minum obat

Kepatuhan menjalani minum obat pada penderita hipertensi diukur dengan kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) yang dikembangkan oleh Morisky. Yang telah di uji validasi dan diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh Faustine (2012) di lembaga pendidikan bahasa Inggris Universitas Gadjah Mada yang disesuaikan dengan bentuk aslinya Bahasa Inggris. Kuesioner ini digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien yang terdiri atas 7 pertanyaan yang menggunakan skala Guttman yaitu jawaban responden hanya terbatas pada dua jawaban yaitu ya atau tidak dan 1 pertanyaan menggunakan skala likert. Variabel kepatuhan mengadopsi dari interpretasi kuesioner asli oleh Morisky, Penentuan tingkat kepatuhan berdasarkan skor yang diperoleh oleh responden. Responden dengan skor <6 diklasifikasikan sebagai kepatuhan rendah, skor 6-7 diklasifikasikan sebagai kepatuhan sedang (Morisky et al., 2009).

## **F. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan data**

Pengolahan data adalah suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Ada beberapa tahap pengolahan data dalam penelitian ini, sebagai berikut:

a. *Editing*

*Editing* merupakan suatu upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang sudah diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* yang dilakukan yaitu dengan memeriksa daftar pertanyaan yang telah diberikan oleh pengumpul data. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai ini dilakukan terhadap kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban.

### *b. Coding*

*Coding* adalah mengklasifikasikan atau mengelompokkan data sesuai dengan klasifikasinya dengan cara memberikan kode tertentu. Kegunaan dari *coding* adalah mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data (Setiadi, 2013). *Coding* dilakukan pada nomor urut responden dan jawaban responden. Jika responden menjawab tidak pernah = 1, sering = 2, selalu = 3, kepatuhan rendah = < 6, kepatuhan, kepatuhan sedang = 6-7, kepatuhan tinggi = 8.

### *c. Data entry*

*Data entry* merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel dan dilanjutkan dengan melakukan analisis data dengan program komputer SPSS for windows dalam pengolahan data responden.

### *d. Cleaning*

*Cleaning* adalah kegiatan pengecekan kembali terhadap data yang sudah dientry dengan cara memeriksa adanya kesalahan atau tidak saat memasukkan data pada program yang ada di komputer.

## **2. Analisis data**

Analisa data dilakukan setelah semua data terkumpul dan diolah. Teknik analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah *analitik korelasional* dengan melihat adanya hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau kelompok subjek (Notoatmodjo, 2012).

### *a. Analisa univariat*

Analisis univariat adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggunakan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk table atau

grafik (Nursalam, 2017). Data yang dianalisis dengan statistik deskriptif yang dijabarkan yaitu perhitungan mean, median, maksimal, minimal.

b. Analisa bivariate

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga (variabel independent/bebas) kepatuhan minum obat (variabel dependent/terikat). Untuk mengetahui dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dilakukan uji statistik menggunakan program computer, melalui metode analisa korelasi *Rank Spearman* dengan nilai  $p = 0,01$  (Dahlan, 2012). Apabila  $p \text{ value} < 0,01$  maka  $H_0$  ditolak atau ada hubungan yang signifikan antar variabel dari penelitian yang dilakukan. Apabila  $p \text{ value} > 0,01$  maka  $H_0$  gagal ditolak atau tidak ada hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Tujuan analisa ini adalah untuk mengetahui hubungan variabel dependent dan independent dengan skala ordinal dan ordinal serta mempunyai sampel yang besar dengan tingkat signifikan yang peneliti tetapkan adalah  $p \leq 0,05$  yang artinya  $H_0$  ditolak (Nursalam, 2017).

## G. Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2017), pada bagian ini dicantumkan etika yang mendasari dalam penyusunan penelitian, yang terdiri dari :

### 1. *Informed Consent* (Persetujuan setelah penjelasan)

Subjek wajib mendapat informasi lengkap tentang tujuan dari penelitian yang akan dilakukan serta mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi dan menolak menjadi responden. *Informed consent* berarti informasi, persetujuan, dan juga penolakan. Ada lima elemen *mayor informed consent*, antara lain: persetujuan

diberikan sukarela, persetujuan harus diberikan oleh orang yang mempunyai kapasitas dan mengerti, responden harus diberi informasi yang cukup dan menjadi orang yang mampu mengambil keputusan, mengenai sesuatu hal yang khas, dan tindakan itu juga dilakukan pada situasi yang sama.

## **2. *Autonomy* (Menghormati hakikat dan martabat manusia)**

*Autonomy* merupakan hak responden yang memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri. Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden. Calon responden yang tidak bersedia menjadi responden tetap akan diberikan pelayanan dari puskesmas.

## **3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Kerahasiaan merupakan prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian pasien. Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden. Calon responden yang tidak bersedia menjadi responden tetap akan diberikan pelayanan dari puskesmas.

## **4. *Justice* (Keadilan)**

*Justice* berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh membedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi.

## **5. *Beneficience***

Jika ditinjau lebih dalam, penelitian ini hendaknya berprinsip pada aspek manfaat sehingga dapat dimanfaatkan untuk kepentingan orang banyak. dan akan

digunakan untuk pengembangan ilmu tanpa membahayakan responden namun justru akan memberikan manfaat bagi responden.

#### **6. *Non Maleficience* (Tidak Membahayakan)**

Penelitian keperawatan umumnya menggunakan populasi dan sampel yakni manusia. Hal itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap sampel atau subyek penelitian. Oleh karena itu peneliti harus hati-hati dan juga mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan yang diberikan.