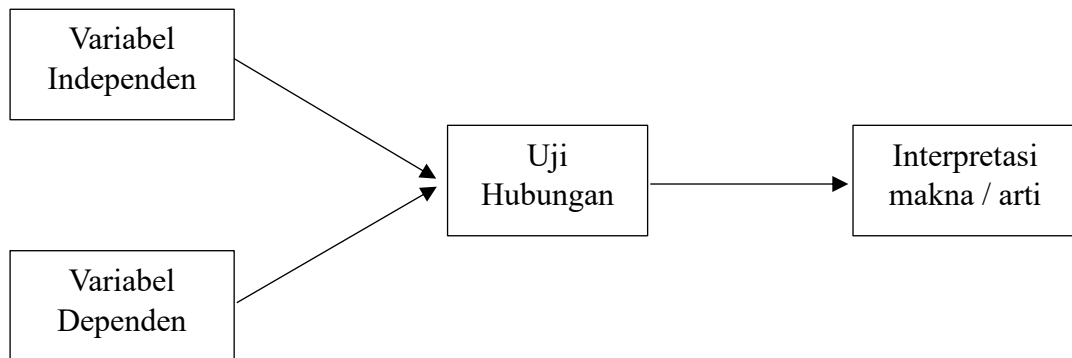


BAB IV

METODE PENELITIAN

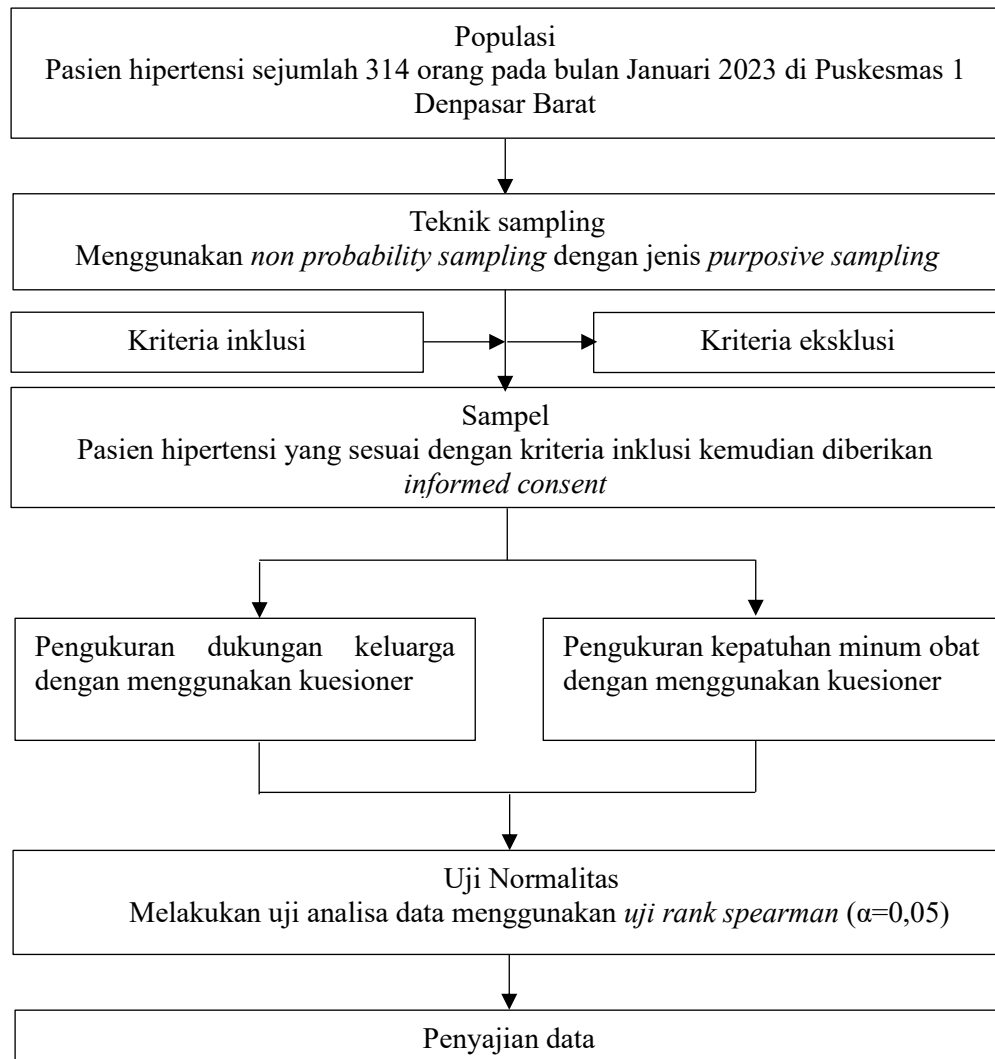
A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu analitik korelasi dengan desain cross sectional. Cross sectional merupakan suatu rancangan penelitian observasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yang dilakukan pada satu satuan waktu tertentu (Indra P dan Cahyaningrum, 2019).



Gambar 2. Rancangan Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi

B. Alur Penelitian



Gambar 3. Bagan Alur Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas I Denpasar Barat. Tempat ini dipilih karena Puskesmas I Denpasar Barat memiliki kunjungan pasien hipertensi yang tinggi. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 – 27 April 2023.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah objek/subjek yang mempunyai karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti dan akan diteliti (Sugiyono, 2017). Populasi dari penelitian ini yaitu pasien hipertensi sejumlah 314 orang pada bulan Januari 2023 di Puskesmas I Denpasar Barat.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Sampel penelitian ini diambil dari populasi penderita hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dari subjek penelitian yang memenuhi persyaratan untuk terlibat dalam penelitian (Irfannuddin, 2019). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat.
- 2) Pasien yang tinggal dengan anak, saudara, suami/istri dalam satu rumah.
- 3) Pasien dengan lama menderita hipertensi ≥ 1 tahun.
- 4) Pasien yang mengonsumsi obat antihipertensi.
- 5) Pasien mampu berkomunikasi secara verbal, mampu membaca serta menulis.

6) Pasien yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan subjek yang sudah memenuhi kriteria inklusi, tetapi mempunyai keadaan tertentu yang menyebabkan harus dikeluarkan dari penelitian (Irfannuddin, 2019). Pada penelitian ini menggunakan kriteria eksklusi sebagai berikut :

- 1) Pasien dengan komplikasi.
- 2) Pasien yang tidak kooperatif.

3. Jumlah dan besar sampel

Sampel pada penelitian ini diukur dengan menggunakan rumus slovin yaitu sebagai berikut (Riyanto dan Hatmawan, 2020) :

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Total populasi

e = Tingkat kesalahan dalam pengambilan sampel sebesar 10% (0,1).

Berdasarkan jumlah populasi di Puskesmas I Denpasar Barat yaitu 314 orang, sehingga perhitungan dengan memakai rumus diatas ditemukan hasil :

$$n = \frac{314}{1 + 314 (0.1)^2}$$

$$n = \frac{314}{1 + 314 (0.01)}$$

$$n = \frac{314}{4,14} = 76$$

Jadi jumlah sampel yang digunakan sebagai subjek dalam penelitian ini yaitu sebanyak 76 orang.

4. Teknik pengambilan sampel

Teknik sampling yaitu suatu kaidah yang digunakan dalam penentuan sampel dimana jumlahnya didasari pada ukuran sampel yang akan digunakan sebagai sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan sifatnya serta penyebaran populasinya agar didapatkan sampel yang bisa menjadi wakil bagi populasi (Adiputra dkk., 2021). Teknik sampling yang dipakai untuk pengambilan sampel yaitu *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. Non probability sampling merupakan teknik pengambilan sampel menggunakan cara dipilih berdasarkan subyektivitas peneliti dan tidak dipilih secara acak (Widarsa dkk., 2022). Purposive sampling adalah penarikan sampel yang didasarkan pada kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti (Pamungkas dan Usman, 2017).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang diambil pada penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder. Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2017). Data primer pada penelitian ini adalah hasil pengukuran dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan penggunaan instrument kuesioner. Data sekunder adalah sumber data yang didapatkan secara tidak langsung contohnya lewat melalui perantara atau melalui dokumen (Sugiyono, 2017). Data sekunder dalam penelitian ini terdiri dari jumlah kunjungan dan jumlah pasien hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data ialah kegiatan yang dilakukan oleh peneliti untuk mencari data atau memperoleh informasi lebih dalam tentang masalah yang

dirumuskan sebagai fokus dalam penelitian (Mardawani, 2020). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan angket. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu pertama responden akan diberikan kuesioner untuk mengukur dukungan keluarga. Selanjutnya, diberikan kuesioner untuk mengukur kepatuhan minum obat pasien.

Terdapat tahapan-tahapan yang perlu dilaksanakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, diantaranya :

- a. Mengajukan surat permohonan izin melakukan studi pendahuluan kepada Kepala UPTD Puskesmas I Denpasar Barat melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengajukan surat permohonan izin melakukan studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar.
- c. Melakukan pengajuan surat permohonan izin etik kepada Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar Bagian Komite Etik.
- d. Melakukan pengajuan surat permohonan izin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Denpasar.
- e. Setelah mendapatkan surat permohonan izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar, selanjutnya mengajukan surat tersebut kepada Kepala UPTD Puskesmas I Denpasar Barat.
- f. Melakukan pendekatan formal dan berkoordinasi dengan petugas Puskesmas I Denpasar Barat untuk mengumpulkan data sekunder yang terdiri dari jumlah kunjungan dan jumlah pasien hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat.

- g. Setelah dilakukan pengumpulan data sekunder, selanjutnya peneliti mencari responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan untuk dijadikan sampel.
- h. Peneliti melaksanakan pendekatan secara informal terhadap calon responden melalui cara memperkenalkan diri dan memberikan penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan. Calon responden juga diberikan penjelasan mengenai namanya tidak akan dicantumkan dalam penelitian. Jika calon responden bersedia menjadi responden maka perlu menandatangani pada lembar persetujuan. Apabila calon responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan keputusan dan menghormati haknya.
- i. Responden yang bersedia dan sudah menandatangani lembar persetujuan dapat dijadikan sampel penelitian. Kemudian responden diberikan kuesioner dukungan keluarga. Dalam pengisian kuesioner akan didampingi oleh peneliti untuk tatacara pengisiannya. Selanjutnya mendokumentasikan hasil jawaban dari kuesioner.
- j. Mengukur kepatuhan minum obat pasien dengan menggunakan kuesioner. Dalam pengisian kuesioner akan didampingi oleh peneliti untuk tatacara pengisiannya. Selanjutnya mendokumentasikan hasil jawaban dari kuesioner.
- k. Melakukan pengecekan kembali terhadap kelengkapan data yang sudah didapat.
- l. Ketika data telah terkumpul dengan lengkap, peneliti langsung melakukan pengolahan dan menganalisis data.

3. Instrument pengumpulan data

Instrument penelitian yaitu suatu alat yang digunakan oleh peneliti guna mengumpulkan, memeriksa, mengolah dan menganalisis data-data secara

sistematis dengan tujuan untuk menguji suatu hipotesis (Pamungkas dan Usman, 2017). Instrument pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner yang diberikan pada responden.

a. Kuesioner

Kuesioner dukungan keluarga yang digunakan oleh peneliti berdasarkan modifikasi dari Mariyani (2020). Sedangkan kuesioner kepatuhan minum obat berdasarkan modifikasi dari kuesioner MMAS-8 yang telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia. Bagian utama kuesioner berisi data demografi responden meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan lama menderita hipertensi. Bagian kedua berisi pernyataan mengenai dukungan keluarga. Kuesioner dukungan keluarga berisikan 20 butir pernyataan positif dan pernyataan negatif, yang meliputi 6 pernyataan dukungan informasional, 4 pernyataan dukungan instrumental, 6 pernyataan dukungan emosional, dan 4 pernyataan dukungan penilaian dengan menggunakan skala likert. Setiap pernyataan memiliki 4 pilihan jawaban dengan kriteria skor untuk pernyataan positif yaitu 4 untuk jawaban selalu, 3 untuk jawaban sering, 2 untuk jawaban kadang-kadang dan 1 untuk jawaban tidak pernah begitupun sebaliknya. Pada bagian ketiga berisi pertanyaan mengenai kepatuhan minum obat pasien yang terdiri dari 8 butir pertanyaan menggunakan skala guttman. Jawaban “Ya” mendapatkan skor 0 sedangkan jawaban “Tidak” mendapatkan skor 1.

b. Uji validitas

Prinsip validitas merupakan pengukuran dan observasi yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam pengumpulan data (Nursalam, 2015). Instrument dikatakan valid apabila jumlah r hitung lebih besar dari r tabel. Dalam penelitian

ini uji validitas yang digunakan adalah uji coba terpakai. Uji coba terpakai ialah uji coba sekaligus pengumpulan data responden dari penelitian yang kemudian diuji validitas dan reliabilitasnya (Triwulandari dan Fourianalistyawanti, 2017). Berdasarkan uji validitas yang dilakukan peneliti yang di uji coba kepada 30 responden, didapatkan hasil bahwa dari 20 butir pernyataan dukungan keluarga pada pasien hipertensi valid karena nilai r-hitung lebih besar dari r-tabel ($r\text{-tabel} > 0,361$), sedangkan untuk kuesioner kepatuhan minum obat diperoleh hasil bahwa dari 8 butir pertanyaan kuesioner tersebut valid karena nilai r-hitung lebih besar dari r-tabel ($r\text{-tabel} > 0,361$).

c. Uji reliabilitas

Reliabilitas merupakan kecocokan hasil pengukuran ketika fakta atau realitas hidup tadi diukur atau dipantau secara terus-menerus pada waktu yang berlainan (Nursalam, 2015). Uji reliabilitas memakai rumus Alpha Cronbach. Instrumen dikatakan reliabel apabila nilai Alpha Cronbach $> 0,60$ (Sianturi dan Pakpahan, 2022). Uji reliabilitas dalam kuesioner dukungan keluarga pada pasien hipertensi didapatkan nilai Cronbach Alpha = $0,904 \geq 0,06$, maka kuesioner dinyatakan reliabel dan untuk hasil uji reliabilitas kuesioner kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi diperoleh nilai Cronbach Alpha = $0,720 \geq 0,06$, sehingga kuesioner disimpulkan konsisten atau reliabel.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data adalah proses memperoleh informasi dari data mentah suatu kelompok dengan menggunakan rumus tertentu untuk menghasilkan informasi yang dibutuhkan. Beberapa langkah dalam pengolahan data yaitu :

a. Editing

Editing adalah usaha dalam memeriksa kembali kelengkapan data setelah dikumpulkan. Melakukan pengecekan pada kuesioner, apakah telah diisi secara lengkap, jawaban yang jelas dari responden, jawaban serta pertanyaan relevan dan konsisten (Heri, 2021). Dalam penelitian ini, peneliti melaksanakan editing untuk memeriksa kembali kelengkapan pada saat pengisian formulir kuesioner yang terdiri data demografi serta jawaban dari setiap pertanyaan pada kuesioner.

b. Coding

Coding adalah suatu kegiatan mengklasifikasikan data ke dalam bentuk numerik atau bilangan. Pengelompokan ini diaplikasikan dengan cara memberikan kode tertentu (Heri, 2021). Peneliti memberikan kode untuk masing-masing responden guna mempermudah untuk proses pengolahan serta analisis data. Dalam penelitian ini data yang menggunakan koding atau tanda yaitu : jenis kelamin : perempuan (1), laki-laki (2) ; tingkat pendidikan : tidak sekolah (1), tamat SD (2), tamat SMP (3), tamat SMA/SMK (4), perguruan tinggi (5) ; pekerjaan : PNS (1), pegawai swasta (2), wiraswasta (3), petani/buruh (4), tidak bekerja (5), lain-lain (6); lama menderita hipertensi : ≤ 5 tahun (1), > 5 tahun (2), dukungan keluarga : dukungan keluarga baik (1), dukungan keluarga cukup (2), dukungan keluarga kurang (3) ; kepatuhan minum obat : kepatuhan tinggi (1), kepatuhan sedang (2), kepatuhan rendah (3).

c. Entry

Entry adalah suatu proses memasukan data kedalam master tabel atau database computer. Data yang dimasukan adalah data yang telah dikumpulkan (Heri, 2021).

d. Cleaning

Cleaning merupakan proses membersihkan data dengan melakukan pemeriksaan kembali data yang telah dientry untuk melihat apakah terdapat kesalahan atau tidak (Heri, 2021). Peneliti mencocokkan data dan memeriksa kembali data yang didapatkan dari kuesioner.

2. Analisa data

Proses analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan pada setiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini berguna untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga menjadi informasi yang bermanfaat. Analisis univariat hanya terdiri dari satu variabel (Jaya, 2020). Pada penelitian ini yang akan dilakukan analisa univariat yaitu data demografi meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita hipertensi, data dukungan keluarga dan data kepatuhan minum obat dengan statistik deskriptif menggunakan frekuensi dan persentase serta disajikan dalam bentuk tabel.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis data yang dilakukan pada dua variabel. Analisis ini dilakukan dengan cara menghubungkan antar variabel (Hasnidar dkk., 2020). Analisis bivariat pada penelitian ini yaitu mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2023.

Data dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat diuji normalitas terlebih dahulu menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Apabila hasil uji normalitas diperoleh $\text{sig} > 0,05$ maka data berdistribusi normal. Jika data berdistribusi normal maka selanjutnya dilakukan analisa data dengan uji *korelasi product moment*. Namun, jika data tidak berdistribusi normal maka menggunakan uji *rank spearman*. Hasil uji menentukan apakah hipotesis diterima atau ditolak. Jika $p \text{ value} < 0,05$ memiliki arti ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2023. Jika $p \text{ value} > 0,05$ memiliki arti tidak ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2023.

G. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah kaidah perilaku penelitian untuk menjalankan penulisan proposal, pelaksanaan kegiatan, pelaporan serta publikasi hasil penelitian (Kurniawan dan Agustini, 2021). Penelitian ini telah dilakukan uji etik di Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0307 /2023.

1. *Respect for persons/menghormati harkat dan martabat manusia*

Prinsip ini ialah prinsip menghormati harkat martabat individu sebagai pribadi yang memiliki kebebasan memilih dan bertanggung jawab terhadap keputusannya sendiri (Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kemenkes RI, 2021). Pada penelitian ini responden memperoleh informasi secara lengkap tentang tujuan dari penelitian yang akan dilakukan. Calon responden memiliki hak untuk berpartisipasi ataupun menolak menjadi responden dalam penelitian, tidak boleh memaksa responden.

2. *Confidentiality/kerahasiaan*

Peneliti dilarang memperlihatkan informasi pribadi tentang identitas responden, seperti nama ataupun alamat dalam kuesioner atau alat ukur. Untuk menjamin kerahasiaan responden, peneliti bisa memanfaatkan penggunaan koding (inisial atau nomor identitas responden) (Herdiawanto dan Hamdayama, 2021). Kerahasiaan responden dilakukan dalam penelitian ini dengan cara tidak menyantumkan nama asli responden, melainkan menggunakan kode.

3. *Justice/keadilan*

Peneliti memperlakukan responden secara adil baik sebelum kegiatan dimulai, selama kegiatan berlangsung, dan sesudah berpartisipasi dalam kegiatan penelitian tanpa terjadinya tindakan diskriminasi bila mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian (Nursalam, 2015). Peneliti memberikan setiap perlakuan yang sama pada masing-masing responden tanpa menilik suku, ras, agama, dan status sosial ekonomi.

4. *Beneficience dan non maleficience*

Prinsip etika ini berarti membantu orang lain dengan mengusahakan keuntungan maksimal dan kerugian seminimal mungkin. Prinsip tidak merugikan memiliki tujuan agar responden tidak diperlakukan sebagai sarana dan memberikan perlindungan terhadap tindakan penyalahgunaan (Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kemenkes RI, 2021).