

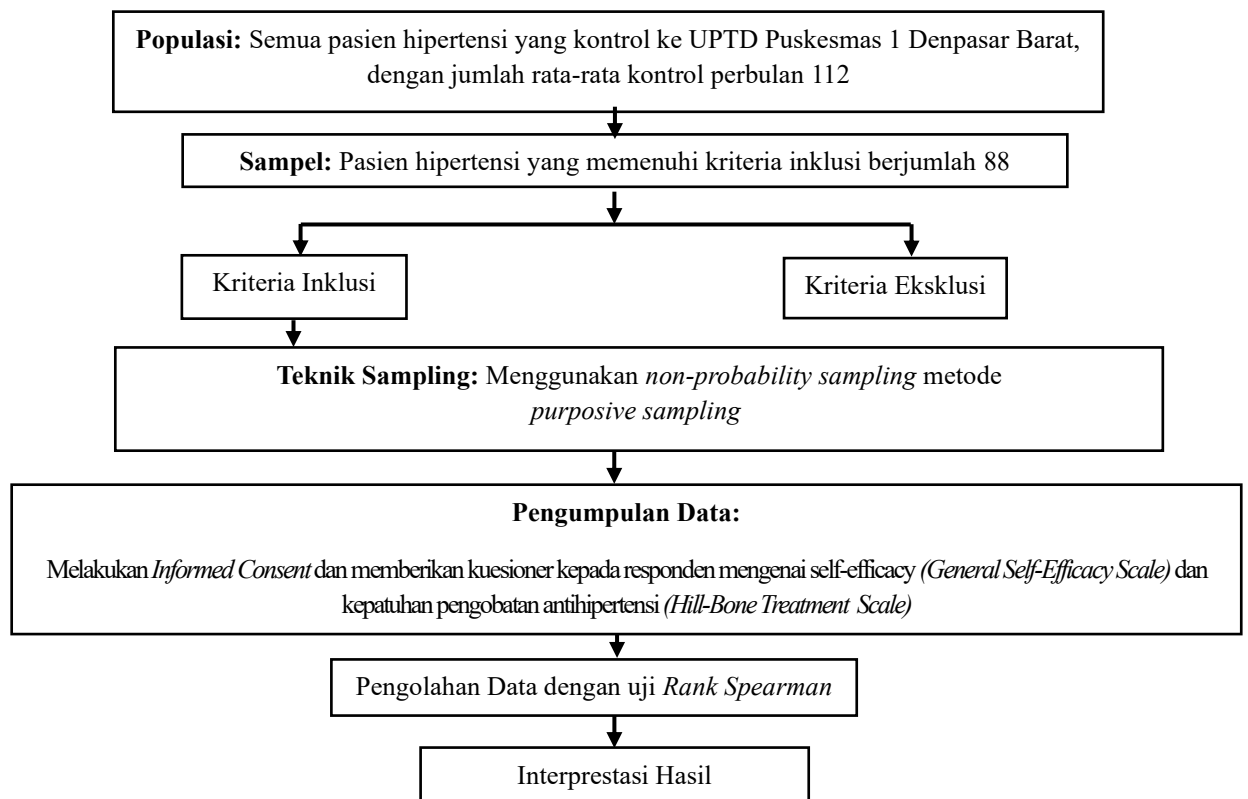
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik korelasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (Sugiyono, 2020). Penelitian ini menganalisis hubungan antara *self-efficacy* dan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Barat. Pendekatan yang digunakan adalah cross sectional, di mana pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu pengamatan (Sugiyono, 2020).

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Bagan Alur Penelitian Hubungan *Self-Efficacy* Dengan Kepatuhan Pengobatan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas 1 Denpasar Barat.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas 1 Denpasar Barat dengan melibatkan manusia sebagai objek penelitian yaitu pasien dengan hipertensi yang patuh terhadap pengobatan antihipertensi. Kegiatan penelitian dimulai pada bulan Maret sampai dengan Mei tahun 2026.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Unit Analisis

Unit analisis penelitian ini mencakup subjek penelitian berupa pasien, baik laki-laki maupun perempuan, yang terdiagnosis hipertensi dan sedang menjalani pengobatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Barat, baik melalui layanan di dalam maupun di luar gedung.

2. Populasi

Populasi dalam penelitian ini Adalah seluruh pasien hipertensi yang terdaftar aktif dan melakukan kunjungan pengobatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas 1 Denpasar Barat, yang rata-rata berjumlah 160 pasien per bulan berdasarkan data observasi bulan Februari 2026. Dari total tersebut diperkirakan sebanyak 112 pasien menunjukkan ketidakkonsistensian dalam melakukan control pengobatan secara rutin, yang menjadi latar belakang pentingnya penelitian ini. Populasi yang digunakan sebagai dasar penghitungan sampel adalah 112 orang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

3. Sampel

Sampel merupakan proses pemilihan sebagian anggota populasi yang dianggap dapat mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan. Proses ini dilakukan agar peneliti dapat memperoleh data yang representatif tanpa harus meneliti seluruh

populasi, sehingga hasil penelitian tetap relevan dengan tujuan yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Sampel penelitian ini adalah pasien hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Pemilihan sampel tidak dibatasi hanya pada pasien dengan kategori tidak patuh, sehingga hasil penelitian dapat menggambarkan hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan pengobatan diseluruh rentang kategori kepatuhan yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas 1 Denpasar Barat.

a. Besar Sampel

Besar sampel Adalah jumlah subjek penelitian yang diambil dari populasi untuk mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan (Sugiyono, 2023). Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan memperhatikan jumlah populasi serta keterjangkauan subjek penelitian. Perhitungan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin sebagaimana dijelaskan oleh (Nursalam, 2020), sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = besar sampel

N = besar populasi

d = tingkat kesalahan (d= 0,05)

$$n = \frac{112}{1+112(0,05)^2}$$

$$n = \frac{112}{1+112(0,0025)}$$

$$n = \frac{112}{1+0.28}$$

$$n = \frac{112}{1.28}$$

$$n = 87.5 = 88$$

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 88 responden.

b. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan prosedur yang digunakan peneliti untuk memilih sebagian anggota populasi sebagai responden penelitian. Dalam praktiknya, pemilihan sampel dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan atau metode yang disesuaikan dengan karakteristik populasi serta tujuan penelitian yang ingin dicapai (Sugiyono, 2023). Pada penelitian ini Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Non Probability Sampling*, yaitu melalui metode "*Purposive Sampling*". *Purposive Sampling* merupakan teknik penentuan sampel yang dilakukan berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti.

1). Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri atau syarat umum yang harus dipenuhi oleh subjek agar dapat dilibatkan sebagai responden dalam penelitian berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini, yakni:

- a) Pasien hipertensi yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *Informed Consent*.
- b) Pasien hipertensi yang sedang menjalani pengobatan antihipertensi dan terdaftar aktif di puskesmas
- c) Pasien hipertensi yang telah menjalani pengobatan antihipertensi minimal 3 bulan

- d) Pasien hipertensi yang berusia ≥ 18 Tahun dan mampu berkomunikasi dengan baik

Kriteria eksklusi merupakan kondisi tertentu yang menyebabkan subjek tidak dapat dilibatkan dalam penelitian meskipun telah memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria eksklusi dalam penkriteria inklusi. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yakni::

- a) Pasien yang mengalami gangguan mental dan kognitif
- b) Pasien yang mengalami gangguan penglihatan dan pendengaran

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data Yang Dikumpulkan

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner yang dibagikan oleh peneliti. Data tersebut meliputi karakteristik sosio-demografi, tingkat *self-efficacy* , dan tingkat kepatuhan pengobatan antihipertensi. Data sekunder diperoleh dari dokumen dan laporan resmi instansi tempat penelitian, seperti jumlah pasien hipertensi yang terdaftar dan data kunjungan pasien di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Barat.

2. Cara Pengumpulan Data

Tahapan pengumpulan data pada penelitian ini, sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan serangkaian kegiatan awal yang dilakukan sebelum pengumpulan data lapangan dimulai. Tahap ini bertujuan untuk memastikan seluruh aspek administratif, etis, dan teknis telah terpenuhi sehingga penelitian dapat berjalan dengan baik.

b. Pengurusan Izin Penelitian

- 1) Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- 2) Setelah mendapatkan surat pengantar dari institusi pendidikan, peneliti mengajukan permohonan *ethical clearance* (persetujuan etik) kepada Komite Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Denpasar. Permohonan *ethical clearance* disertai dengan: protokol penelitian,
- 3) lembar informed consent, kuesioner penelitian, dan *curriculum vitae* peneliti.
- 4) Setelah mendapatkan sertifikat *ethical clearance*, peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Denpasar.
- 5) Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Kepala UPTD Puskesmas 1 Denpasar Barat beserta tembusan kepada Dinas Kesehatan Kota Denpasar.
- 6) Selama pelaksanaan pengumpulan data, peneliti dibantu oleh enumerator, yaitu petugas puskesmas yang bertanggung jawab terhadap program PTM di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Barat.

- 7) Peneliti menjelaskan tujuan pengambilan data kepada responden. Apabila responden bersedia berpartisipasi, responden diminta menandatangani lembar informed consent yang telah disediakan.
- 8) Peneliti mendistribusikan kuesioner kepada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan
- 9) Data yang telah terkumpul kemudian direkapitulasi untuk selanjutnya diolah dan dianalisis.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan untuk memperoleh data sesuai variabel yang diteliti, yang harus memiliki skala pengukuran agar menghasilkan data yang valid dan akurat (Sugiyono, 2023). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari tiga bagian, yaitu:

a. Kuesioner Karakteristik Sosiodemografi

Kuesioner ini memuat pertanyaan mengenai data diri responden, meliputi: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, lama menderita hipertensi, dan riwayat penyakit penyerta (komorbid).

b. Kuesioner *Self-efficacy*)

Instrumen untuk mengukur tingkat *Self-efficacy* pada pasien hipertensi menggunakan kuesioner *General Self-efficacy Scale (GSES)* yaitu alat ukur yang dikembangkan oleh Schwarzer dan Jerusalem (1995) untuk mengukur keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya secara umum dalam menghadapi berbagai tantangan (Schwarzer and Jerusalem, 1995). Instrumen ini kemudian direvisi menjadi 10 item yang dirancang untuk menilai tingkat keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam menghadapi berbagai situasi dan menyelesaikan

permasalahan. Pengukuran efikasi diri dalam instrumen ini didasarkan pada tiga dimensi utama, yaitu *magnitude*, *generality*, dan *strength*. Dimensi *magnitude* menggambarkan keyakinan individu dalam menyelesaikan tugas dengan tingkat kesulitan tertentu. Dimensi *generality* menunjukkan sejauh mana keyakinan tersebut dapat diterapkan pada berbagai kondisi atau situasi yang berbeda. Sementara itu, dimensi *strength* mencerminkan tingkat kekuatan atau konsistensi keyakinan individu terhadap kemampuan yang dimilikinya. Isi pernyataan dalam instrumen ini mencakup beberapa aspek, antara lain kemampuan individu dalam mengatasi permasalahan, ketekunan dalam menghadapi tantangan, kemampuan beradaptasi terhadap situasi yang tidak terduga, ketenangan saat menghadapi tekanan, serta keyakinan dalam menemukan solusi atas masalah yang dihadapi. Setiap pernyataan diukur menggunakan skala *Likert* dengan lima pilihan jawaban, yaitu 1= Sangat Tidak Setuju (STS), 2= Tidak Setuju (TS), 3= Cukup Setuju (CS), 4= Setuju (S), dan 5= Sangat Setuju (SS). Skor total dari seluruh item kemudian dikategorikan menjadi tiga tingkat efikasi diri, yaitu efikasi diri tinggi dengan rentang skor 38–50, efikasi diri sedang dengan skor 24–37, dan efikasi diri rendah dengan skor 10–23 (Yudhistira, Deasyanti and Muzdalifah, 2021).

Instrumen *General Self-efficacy Scale (GSES)* telah banyak digunakan dan terbukti memiliki validitas dan reliabilitas yang baik. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa GSES terdiri dari 10 item yang bersifat unidimensional dan valid secara konstruk. Studi terbaru juga melaporkan bahwa instrumen ini memiliki konsistensi internal yang baik, dengan nilai Cronbach's alpha berkisar antara 0,75 hingga 0,91 pada berbagai penelitian di beberapa negara. Nilai tersebut menunjukkan bahwa GSES memiliki tingkat reliabilitas yang baik dan layak digunakan

sebagai alat ukur efikasi diri secara umum.(Yudhistira, Deasyanti and Muzdalifah, 2021).

c. Kuesioner kepatuhan pengobatan

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi menggunakan instrumen *Hill-Bone Compliance Scale* yang Dikembangkan oleh Kim, Hill, Bone & Levine (2000) dan divalidasi ke Bahasa Indonesia oleh Fauziah (2019) . Kuesioner *Hill-Bone Treatment Scale* terdiri dari 11 butir pertanyaan yang digunakan untuk menilai tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi. Instrumen ini mencakup beberapa aspek kepatuhan, antara lain kepatuhan pasien dalam melakukan kunjungan atau kontrol tekanan darah secara teratur serta perilaku dalam mengonsumsi obat antihipertensi sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Pengukuran pada kuesioner ini menggunakan skala Likert dalam bentuk checklist dengan pilihan jawaban yaitu Tidak Pernah = 1, Jarang = 2, Sering/Kadang-kadang = 3, dan Selalu = 4. Jumlah skor yang diperoleh berada pada rentang 11–44, yang kemudian dikategorikan menjadi tiga tingkat kepatuhan, yaitu kepatuhan tinggi dengan skor 11–22, kepatuhan sedang dengan skor 23–33, dan kepatuhan rendah dengan skor 34–44. Hasil *exploratory factor analysis* menunjukkan bahwa instrumen memiliki tiga konstruk faktor. Uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,742, yang mengindikasikan tingkat konsistensi internal kuesioner tergolong baik (Commodore-Mensah *et al.*, 2023).

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data merupakan serangkaian langkah yang dilakukan setelah data terkumpul dengan tujuan menyiapkan data agar dapat dianalisis secara sistematis (Sugiyono, 2020). .

a. Editing

Editing merupakan tahap pemeriksaan kembali data yang telah dikumpulkan untuk memastikan kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi jawaban responden. Pada tahap ini, peneliti meneliti kemungkinan adanya kesalahan pengisian, data yang tidak lengkap, atau jawaban yang tidak relevan sebelum data diproses lebih lanjut (Nursalam, 2020).

b. Coding

Coding dalam pengolahan data adalah proses mengklasifikasikan data dengan cara memberikan kode tertentu pada setiap kategori jawaban. Pemberian kode ini bertujuan untuk menyederhanakan data sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan pengolahan dan analisis statistik (Sugiyono, 2020).

- 1) Variabel *self-efficacy* : kode “1” = *Self-efficacy* tinggi, kode “2” = *Self-efficacy* sedang dan kode “3” = *Self-efficacy* rendah.
- 2) Variabel kepatuhan: kode “1” = Kepatuhan Pengobatan Tinggi, kode “2” = Kepatuhan Pengobatan Sedang, kode “3” = Kepatuhan Pengobatan Rendah.
- 3) Umur: kode “1” = Umur 18-44 tahun, kode “2” = Umur 45-59 tahun dan kode “3” = Umur 60-80 tahun.
- 4) Jenis kelamin: kode “1” = Laki-laki dan kode “2” = Perempuan

- 5) Pendidikan: kode “1” = Tidak Sekolah, kode “2” = Tamat SD, kode “3” = Tamat SMP, kode “4” Tamat SLTA/Sederajat dan kode “5” = Diploma/Sarjana
- 6) Pekerjaan: kode “1” = Tidak bekerja, kode “2” = Petani, kode “3” = Wiraswasta/Pedagang/Jasa, kode “4”=PNS/TNI/POLRI.

c. Entry

Pada tahap ini, data yang telah melalui proses editing dan coding dimasukkan oleh peneliti ke dalam media penyimpanan berupa flashdisk agar data tersebut tersimpan dengan baik dan dapat digunakan kembali dalam proses pengolahan serta analisis data.

d. Cleaning

Cleaning data merupakan tahapan peninjauan ulang terhadap data yang telah dimasukkan ke dalam media penyimpanan dengan tujuan memastikan keakuratan data, menghindari kesalahan penginputan, serta menjamin konsistensi data sebelum dilakukan proses analisis lebih lanjut.

e. Tabulasi

Setelah data dikelompokkan berdasarkan variabel dan tujuan penelitian, peneliti melakukan tabulasi dengan menyusun data ke dalam bentuk tabel. Tahap ini bertujuan agar data tersusun secara rapi dan mudah dipahami. Selanjutnya, data disajikan dalam bentuk tabel dan uraian naratif yang disesuaikan dengan judul penelitian. Data yang telah disajikan kemudian diolah dan dianalisis menggunakan teknik analisis statistik yang telah ditetapkan.

2. Analisis Data

Teknik analisis data pada penelitian ini, yaitu:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk memperoleh gambaran deskriptif mengenai karakteristik responden serta distribusi masing-masing variabel penelitian yang disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase (Sugiyono, 2020). Data yang dianalisis secara univariat meliputi data sosiodemografi, tingkat *self-efficacy*, dan kepatuhan pengobatan. Selanjutnya, hasil analisis disajikan dalam tabel distribusi frekuensi berupa susunan baris dan kolom untuk menampilkan data statistik. Data tersebut diurutkan dan dikelompokkan ke dalam beberapa kategori sehingga memudahkan proses pengolahan dan analisis data.

b. Analisis Bivariate

Tujuan analisis bivariat adalah untuk mengetahui hubungan atau perbedaan antara dua variabel penelitian, khususnya antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis ini dilakukan untuk menguji hipotesis penelitian secara statistik sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya hubungan yang bermakna antara variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji korelasi Rank Spearman sebagai metode analisis statistik untuk menguji hubungan antar variabel penelitian.

Untuk menentukan kebenaran hipotesis diterima atau ditolak maka perlu dilakukan pengujian statistik dengan membandingkan nilai signifikansi (*p-value*) hasil analisis dengan tingkat signifikansi (α) yang telah ditentukan yaitu $\alpha = 0.05$. Hasil perbandingan tersebut digunakan sebagai dasar penarikan kesimpulan, di mana apabila nilai probabilitas lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditetapkan ($p < 0,05$),

maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas 1 Denpasar Barat.

Tingkat kekuatan hubungan antar variabel dapat ditentukan berdasarkan nilai koefisien korelasi yang diperoleh dari hasil analisis statistik (Sugiyono, 2020).

Nilai koefisien 0,70 sampai 1,000 menunjukkan hubungan yang sangat kuat

- 1) Nilai koefisien 0,40-0,70 menunjukkan hubungan yang cukup
- 2) Nilai koefisien 0,20 sampai 0,40 menunjukkan hubungan yang rendah
- 3) $< 0,20$ menunjukkan tidak ada hubungan.

G. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah pedoman yang mengatur perilaku peneliti dalam melaksanakan penelitian agar hak, keamanan, dan kesejahteraan responden tetap terjaga selama proses penelitian berlangsung.(Nursalam, 2020).

1. Prinsip dan Manfaat

a. Bebas Dari Penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan dengan memperhatikan kondisi dan kenyamanan partisipan, sehingga tidak menimbulkan beban fisik maupun psikologis selama proses penelitian berlangsung.

b. Bebas Dari Eksploitasi

Peneliti wajib melindungi partisipan dari perlakuan yang merugikan serta memastikan bahwa partisipasi dalam penelitian tidak dimanfaatkan untuk kepentingan yang dapat merugikan subjek penelitian.

c. Risiko dan manfaat

Peneliti perlu mempertimbangkan secara cermat potensi risiko dan manfaat dari setiap tindakan penelitian, sehingga manfaat yang diperoleh lebih besar dibandingkan risiko yang mungkin ditimbulkan bagi partisipan.

2. Prinsip Menghormati Hak Responden (*Respect for Human Dignity*)

- a. Peneliti wajib menghormati hak dan kebebasan responden dalam menentukan keikutsertaan dalam penelitian tanpa adanya tekanan atau paksaan.
- b. Persetujuan (*Informed Consent*) responden diberikan penjelasan yang lengkap mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan kemungkinan risiko penelitian sebelum menyatakan persetujuan
- c. Prinsip Kerahasiaan (*Confidentiality*) responden diberikan penjelasan yang lengkap mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan kemungkinan risiko penelitian sebelum menyatakan persetujuan.

3. Prinsip Keadilan (*Justice*)

- a. Prinsip hak Atas Perlakuan Adil (*Right to Fair Treatment*) seluruh responden diperlakukan secara adil dan setara tanpa adanya diskriminasi.
- b. Prinsip Berbuat Baik dan Tidak Merugikan (*Beneficence dan Nonmaleficence*) menjamin bahwa penelitian dilakukan dengan mempertimbangkan keselamatan dan kesejahteraan responden.
- c. Prinsip Anonimitas (*Anonymity*) Identitas responden tidak dicantumkan dalam instrumen pengumpulan data maupun laporan hasil penelitian..