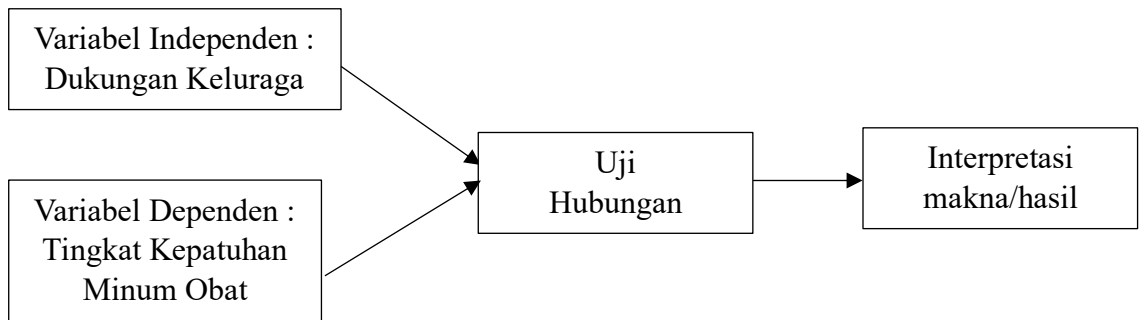


BAB IV

METODE PENELITIAN

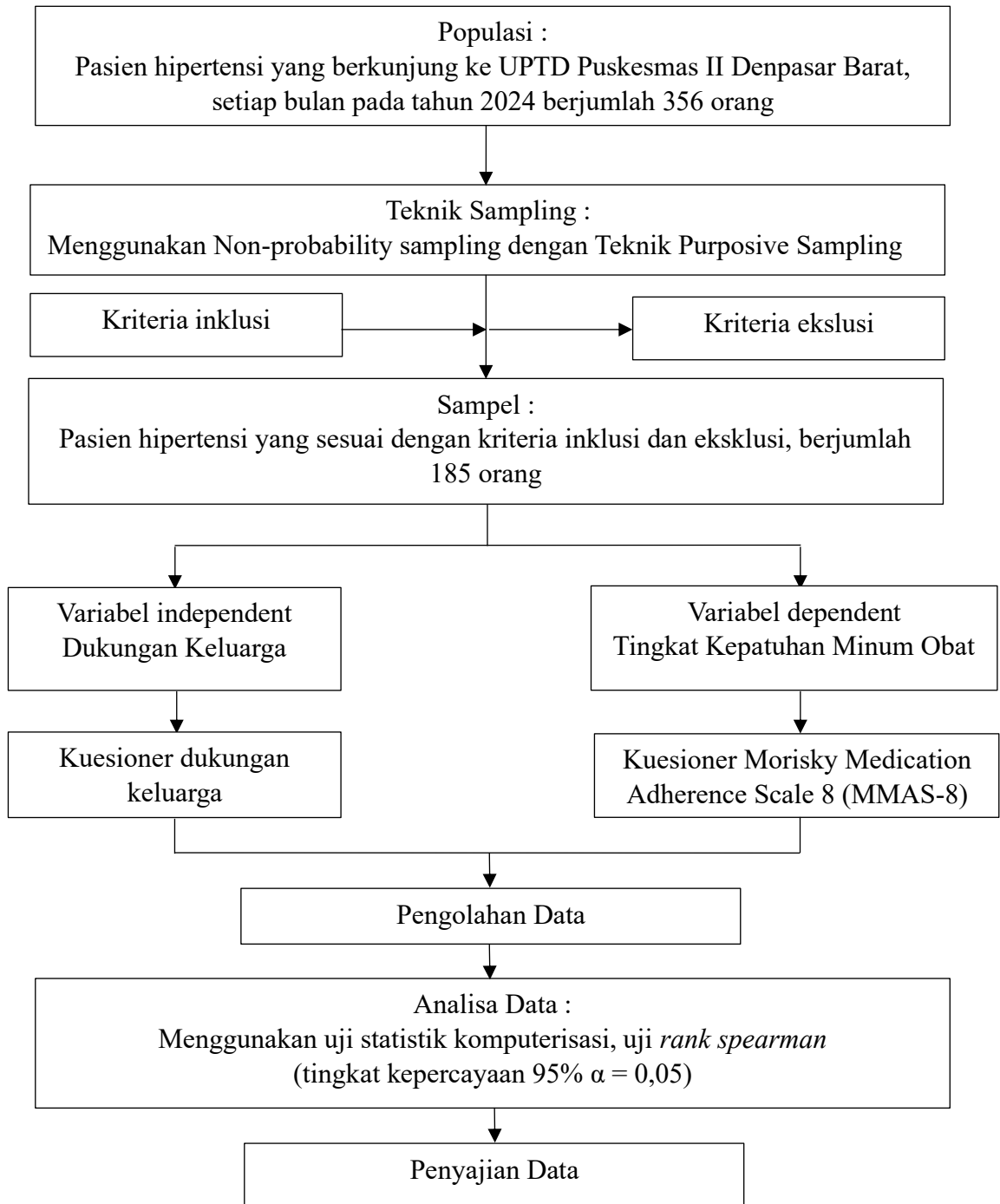
A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian non eksperimen dengan jenis penelitian korelasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional dimana pengukuran dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan minum obat dilakukan hanya satu kali pada satu waktu (Nursalam, 2017). Rancangan penelitian cross sectional ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2 Rancangan Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Tahun 2025

B. Alur Penelitian



Gambar 3 Alur penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di UPTD Puskesmas II Denpasar Barat

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat. Tempat ini dipilih karena UPTD Puskesmas II Denpasar Barat merupakan salah satu Puskesmas yang memiliki jumlah kunjungan pasien hipertensi terbanyak di Denpasar.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan sejak pengumpulan data hingga penyelesaian laporan penelitian yang dimulai dari bulan Maret hingga April tahun 2025.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi penelitian dapat diartikan sebagai seluruh elemen yang menjadi objek atau subjek dalam penelitian dengan memiliki ciri-ciri dan karakteristik tertentu (Amin dkk., 2021). Populasi dari penelitian ini yaitu pasien hipertensi sejumlah 356 orang selama satu bulan yang berkunjung ke UPTD Puskesmas II Denpasar Barat.

2. Sampel penelitian

Sampel penelitian adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel pada penelitian ini diambil dari populasi pasien hipertensi di UPTD Puskesmas II Denpasar Barat yang memenuhi kriteria. Kriteria sampel dari penelitian ini adalah :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan sumber yang terjangkau (Adiputra dkk., 2021). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Pasien yang menderita hipertensi yang telah terdiagnosa oleh petugas kesehatan yang terkontrol ke UPTD Puskesmas II Denpasar Barat saat pengambilan data
- 2) Pasien yang berusia 30-60 tahun
- 3) Pasien yang mengonsumsi obat antihipertensi
- 4) Pasien yang bertempat tinggal bersama dengan keluarga
- 5) Pasien yang mampu berkomunikasi secara verbal
- 6) Pasien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* pada saat pengambilan data

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada, dan jika subyek mempunyai kriteria eksklusi maka subyek tersebut harus dikeluarkan atau dihilangkan dari penelitian.

- 1) Pasien hipertensi dengan komplikasi penyakit kardiovaskuler, penyakit saraf dan penyakit ginjal
- 2) Pasien yang tidak kooperatif

3. Jumlah dan besar sampel

Menurut (Nursalam, 2017) pendekatan pengambilan sampel berdasarkan Krecjie dan Morgan dapat dirumuskan sebagai berikut :

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

Keterangan: $d^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q$

n = jumlah sampel yang dibutuhkan

N = jumlah populasi (356)

Z = nilai Z berdasarkan tingkat kepercayaan (95% yaitu 1,96)

p = proporsi keberhasilan (0,5)

q = 1 – p (proporsi kegagalan (0,5))

d = *margin of error* (0,05)

$$n = \frac{356 \times (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05)^2 \times (356 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{356 \times 3.8416 \times 0,25}{0,0025 \times 355 + 3.8416 \times 0,25}$$

$$n = \frac{356 \times 0,9604}{0,8875 + 0,9604}$$

$$n = \frac{341.683}{1.8479}$$

$$n = 185,02 \text{ dibulatkan menjadi } 185$$

Maka dari total populasi yaitu 356 pasien hipertensi selama satu bulan di dapatkan hasil perhitungan besar sampel yaitu 185 responden.

4. Teknik sampling

Teknik sampling adalah metode yang digunakan dalam proses pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang diambil benar-benar mewakili keseluruhan populasi dalam penelitian. Dalam penelitian ini, digunakan teknik pengambilan sampel *non probability* dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah metode pemilihan sampel dimana peneliti memilih sampel dari populasi berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan atau masalah

penelitian, sehingga sampel tersebut dapat mencerminkan karakteristik populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Nursalam, 2017).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti melalui kegiatan observasi, wawancara, kuesioner atau cara lainnya (Riyanto dan Hatmawan, 2020). Data primer yang dikumpulkan dari sampel meliputi data identitas klien, dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan minum obat dengan menggunakan kuesioner. Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dan diperoleh dari pihak tertentu yang mengumpulkan data tersebut (Riyanto dan Hatmawan, 2020). Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi jumlah kunjungan dan jumlah pasien hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat.

2. Metode 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 yang terdiri dari 16 pertanyaan dan kuesioner MMAS-8 untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat dengan 8 pertanyaan yang akan diberikan kepada responden. Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Mengajukan izin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatn Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan 36 Poltekkes Kemenkes Denpasar
- b. Mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Denpasar
- c. Mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar
- d. Melakukan pendekatan formal kepada Kepala UPTD Puskesmas II Denpasar Barat dengan pengiriman surat permohonan izin lokasi penelitian di UPTD Puskesmas II Denpasar Barat
- e. Mengumpulkan data sekunder yaitu jumlah kunjungan, jumlah pasien hipertensi yang berkunjung pada saat pengambilan data dengan penelusuran rekam medis di UPTD Pueskemas II Denpasar Barat
- f. Melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi
- g. 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 serta menghormati haknya.
- h. Sampel yang bersedia menjadi responden dan sudah menandatangani lembar persetujuan, kemudian diteliti dengan menggunakan alat ukur kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner MMAS-8 yang telah disiapkan kemudian mendampingi dan menjelaskan tata cara pengisian kuesioner tersebut.
- i. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden

- j. Melakukan pengecekan kelengkapan data yang sudah diisi dalam kuesioner
- k. Mengolah data yang telah diperoleh dari pengisian kuesioner pada lembar rekapitulasi (master tabel) dari pengisian kuesioner oleh responden
- l. Merekapitulasi dan mencatat data yang diperoleh pada lembar rekapitulasi (master table) untuk diolah.

3. Instrument pengumpulan data

Instrument penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun social yang diamati (Adiputra dkk., 2021). Dalam penelitian ini digunakan kuesioner untuk mengetahui karakteristik responden, kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner tingkat kepatuhan minum obat dengan menggunakan Morisky Medication Adherence Scale 8 (MMAS 8).

a. Kuesioner karakteristik responden

Kuesioner ini memuat data demografi responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan responden.

b. Kuesioner dukungan keluarga

Pengukuran dukungan keluarga dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang telah dimodifikasi dari Oktaviani pada penelitian (Hartawan, 2023). Jenis skala pengukuran yang dipakai dalam kuesioner tersebut adalah Likert. Kuesioner tersebut memiliki dua kategori pertanyaan atau pernyataan yang bersifat positif (*favourable*) dan bersifat negative (*unfavourable*) dengan komponen jawaban yang sudah ditentukan. Kuesioner tersebut terdiri atas 16 pertanyaan yang dibagi menjadi 4 pertanyaan dukungan emosional, dukungan instrumental, 4 pertanyaan informasi dan 4 pertanyaan dukungan penghargaan. Pertanyaan bersifat positif (*favourable*)

- 1) Dukungan emosional = 1,2, dan 4
- 2) Dukungan instrumental = 5 dan 7
- 3) Dukungan informasional = 10, 11, dan 12
- 4) Dukungan penghargaan = 13 dan 15

Pertanyaan bersifat negatif (*unfavourable*)

- 1) Dukungan emosional = 3
- 2) Dukungan instrumental = 6 dan 8
- 3) Dukungan informasional = 9
- 4) Dukungan penghargaan = 14 dan 16

Cara menilai hasil skor dari setiap pertanyaan, yaitu :

Pertanyaan bersifat positif (*favourable*)

- 1) Nilai 0, jika tidak pernah mengalami hal tersebut
- 2) Nilai 1, jika kadang-kadang mengalami hal tersebut (dilakukan sampai 2 kali dalam seminggu)
- 3) Nilai 2, jika sering mengalami hal tersebut (dilakukan 4 sampai 5 kali dalam seminggu)
- 4) Nilai 3, jika selalu mengalami hal tersebut (dilakukan lebih dari 5 kali seminggu)

Pertanyaan bersifat negatif (*unfavourable*)

- 1) Nilai 3, jika tidak pernah mengalami hal tersebut
- 2) Nilai 2, jika kadang-kadang mengalami hal tersebut (dilakukan 1 sampai 2 kali dalam seminggu)
- 3) Nilai 1, jika sering mengalami hal tersebut (dilakukan 4 sampai 5 kali dalam seminggu)

- 4) Nilai 0, jika selalu mengalami hal tersebut (dilakukan lebih dari 5 kali dalam seminggu)

Interpretasi penilaian skor dari kuesioner tersebut, yaitu :

- 1) Dukungan keluarga rendah = skor 0-16
- 2) Dukungan keluarga sedang = skor 17-32
- 3) Dukungan keluarga tinggi = skor 33-48

c. Kuesioner tingkat kepatuhan minum obat

Pengukuran kepatuhan minum obat dalam penelitian ini yaitu kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale 8* (MMAS-8) yang telah dimodifikasi oleh Oktaviani dalam penelitian Hartawan (2023). Kuesioner tersebut memiliki dua kategori pertanyaan dan pernyataan yang bersifat positif (favourable) dan bersifat negatif (unfavourable) dengan komponen jawaban yang sudah ditentukan.

Kuesioner tersebut terdiri dari 8 pertanyaan, meliputi:

- 1) Pertanyaan bersifat positif (favourable) = 5
- 2) Pertanyaan bersifat negatif (unfavourable) = 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8

Cara menilai hasil skor dari setiap pertanyaan yaitu :

Pertanyaan bersifat positif (favourable)

- 1) Nilai 0 = tidak, tidak pernah melakukan
- 2) Nilai 1 = ya, pernah melakukan

Pertanyaan bersifat negatif (unfavourable)

- 1) Nilai 1 = tidak, tidak pernah melakukan
- 2) Nilai 0 = ya, pernah melakukan

Interpretasi penilaian skor dari kuesioner tersebut, yaitu :

- 1) Kepatuhan rendah = skor < 6

- 2) Kepatuhan sedang = skor 6 – 7
- 3) Kepatuhan tinggi = skor 8

c. Uji validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan kevalidan atau kesahihan suatu instrumen (Adiputra dkk., 2021). Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang sudah pernah digunakan dalam penelitian yang diteliti oleh Hartawan, (2023) berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Bekasi. Kuesioner dukungan keluarga tersusun atas 16 pertanyaan dengan hasil yang didapatkan yaitu r hitung dengan rentang 0,419 – 0,885. Sedangkan kuesioner kepatuhan minum obat tersusun atas 8 pertanyaan, dilakukan uji validitas dengan hasil yang didapatkan yaitu r hitung dengan rentang 0,309 – 0,660 sehingga tidak perlu dilakukan lagi uji validitas.

d. Uji reliabilitas

Reliabilitas merupakan serangkaian pengukuran atau serangkaian alat ukur yang memiliki konsistensi bila pengukuran yang dilakukan dengan alat ukur itu secara berulang (Adiputra dkk., 2021). Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang sudah pernah digunakan dalam penelitian oleh Hartawan (2023) berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Bekasi. Hasil uji reliabilitas pada kuesioner dukungan keluarga yaitu didapatkan nilai cronbach's alpha 0,947. Sedangkan hasil uji reliabilitas pada kuesioner kepatuhan minum obat yaitu didapatkan nilai cronbach's alpha 0,782 sehingga tidak perlu dilakukan lagi uji reliabilitas.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan proses yang dimulai dengan mengkonversi data mentah menjadi informasi yang berguna serta dapat dipahami dengan mudah (Widyastuti dkk., 2024). Beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data, yaitu :

a. Editing

Editing atau penyutimngan data merupakan tahap dimana yang telah dikumpulkan dari pengisian kuesioner diperiksa kelengkapannya (Widyastuti dkk., 2024). Editing dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan pengisian formulir kuesioner meliputi data demografi responden serta jawaban di masing-masing pernyataan pada kuesioner.

b. Coding

Coding merupakan suatu proses yang dilakukan dalam mengubah data dari format huruf menjadi angka atau bilangan (Widyastuti dkk., 2024). Peneliti memberi kode pada setiap responden untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisa data. Pada penelitian ini, data yang diberikan kode yaitu ; jenis kelamin : perempuan (1), laki-laki (2) ; tingkat pendidikan : SD (1), SMP (2), SMA/SMK (3), perguruan tinggi (4) ; pekerjaan : PNS (1), pegawai swasta (2), wiraswasta (3), petani/buruh (4), IRT (5), pensiunan (6), pedagang (7), lain-lain (8) ; dukungan keluarga : dukungan keluarga tinggi (1), dukungan keluarga sedang (2), dukungan keluarga rendah (3) ; tingkat kepatuhan minum obat : kepatuhan tinggi (1), kepatuhan sedang (2), kepatuhan rendah (3).

c. Processing

Processing merupakan proses pengolahan data dimana proses ini terjadi seluruh kuesioner sudah terisi dengan lengkap dan penuh serta jawaban responden telah dikodekan kedalam aplikasi pengolahan data dikomputer (Widyastuti dkk., 2024).

d. Cleaning

Cleaning merupakan tahap pengecekan ulang terhadap data yang telah dimasukkan untuk memastikan keakuratannya (Widyastuti dkk., 2024). Peneliti menyocokkan dan memeriksa kembali data yang sudah dimasukkan dengan data yang didapatkan pada master tabel.

2. Analisa data

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan teknik untuk menganalisis data dari satu variable secara mandiri, tanpa mengaitkan variabel tersebut dengan variable yang lainnya. Teknik ini sering disebut juga dengan analisis deskriptif atau statistik deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan kondisi dari fenomena yang diteliti. Analisis univariat merupakan metode analisis data yang paling mendasar terhadap suatu data. Data yang ditampilkan dalam bentuk angka atau sudah diolah menjadi persentase rasio dan prevalensi (Senjaya et al., 2022). Pada penelitian ini yang akan dilakukan analisa univariat yaitu data demografi meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, data dukungan keluarga dan data tingkat

kepatuhan minum obat dengan statistik deskriptif menggunakan frekuensi dan persentase serta disajikan dalam bentuk tabel.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat dengan uji *rank spearman*. Uji *rank spearman* digunakan untuk menganalisis hubungan variable kategorik yang berskala ordinal dengan variable kategorik yang berskala ordinal dan dukungan keluarga sebagai variabel bebas sedangkan tingkat kepatuhan minum obat sebagai variabel terikat. Interpretasi hasil uji hipotesis ditentukan berdasarkan nilai p, arah korelasi dan kekuatan korelasinya. Jika nilai $p < \alpha (0,05)$ berarti H_0 ditolak atau terdapat hubungan yang bermakna dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Jika nilai $p > \alpha (0,05)$ berarti H_0 gagal ditolak atau tidak terdapat hubungan yang bermakna dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Arah korelasi hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dapat berpola positif atau negatif. Jika hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi berkorelasi positif berarti semakin kurang dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Jika hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi berkorelasi negatif berarti semakin rendah dukungan keluarga maka semakin tinggi tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Kekuatan korelasi (r) dua variabel dibagi dalam 5 tingkatan

yaitu sangat lemah (0,0 sd < 0,2), lemah (0,2 sd < 0,4), sedang (0,4 sd <0,6) kuat (0,6 sd < 0,8) sangat kuat (0,8 sd 1) (Dahlan, 2016).

G. Etika Penelitian

Etika dalam melakukan suatu penelitian sangat diperlukan, karena etika yang baik akan menuntut hal-hal yang baik, terutama pada saat melakukan penelitian. Etika merupakan aturan, norma, kaidah, tata cara serta pedoman dalam melakukan suatu perbuatan atau tingkah laku. Secara etik, penelitian bisa dianggap dapat dipertanggungjawabkan jika dilakuakn dengan menghargai dan melindungi serta dapat berlaku adil terhadap subyek penelitian sesuai dengan norma-norma yang berlaku didalam masyarakat (Sukmawati dkk., 2023). Dalam etika kegiatan penelitian terdapat prinsip wajib dipenuhi dalam rencana penelitian, yaitu :

1. *Autonomy* (menghormati harkat dan martabat manusia)

Prinsip ini merupakan suatu bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan atas berkehendak atau memilih serta sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusan yang diambil (Kemenkes, 2017). Peneliti memberikan kebebasan kepada calon responden yang bersedia untuk menjadi responden pada saat penelitian.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Prinsip etik kerahasiannya merupakan dimana setiap manusia memiliki hak hak dasar individu termasuk privasi serta kebebasan individu. Oleh karena itu, peneliti harus menggunakan coding atau inisial jika responden ada penelitian tidak berkenan untuk dipublikasikan (Putra dkk., 2023).

3. *Justice* (keadilan)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik yang memperlakukan setiap orang dengan moral yang benar serta layak dalam memperoleh haknya (Kemenkes, 2017). Peneliti tidak membedakan perlakuan yang diberikan kepada responden tanpa memandang agama, suku, ras dan status sosial.

4. *Beneficence* (berbuat baik) dan *non malficience* (tidak merugikan)

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban dalam membantu orang lain dimana dapat dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan meminimalkan kerugian sedangkan prinsip tidak merugikan dapat didefinisikan jika tidak dapat melakukan hal yang bermanfaat, maka sebaiknya untuk tidak merugikan orang lain (Kemenkes, 2017).

Penelitian ini telah dilakukan uji ethical clearance di Poltekkes Kemenkes Denpasar dan sudah mendapat persetujuan etik dengan nomor DP.04.02/F.XXXII.25/413/2025. Penelitian ini memberikan manfaat mengenai manfaat dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Penelitian ini tidak berbahaya karena responden hanya akan diberikan kuesioner untuk diisi sesuai dengan pilihan responden.