

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimen dengan desain *dekskriptif analitik corelational*, yaitu untuk mengkaji hubungan antara variabel. Penelitian corelational adalah suatu penelitian untuk mengetahui hubungan dan tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih (Nursalam,2008). Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu jenis yang menekankan waktu pengukuran dalam sekali waktu (Nursalam,2008).

### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta.

#### 2. Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Mei sampai dengan Juni 2018. Pengambilan data dari tanggal 9 Mei sampai 9 Juni 2018.

### **C. Populasi dan Sampel**

#### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2012). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosis hipertensi di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta.

#### 2. Sampel

Sampel merupakan bagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini penulis melakukan pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang dibuat oleh peneliti

sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo,2012). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta dengan kriteria:

- 1) Pasien yang tinggal satu rumah atau bersebelahan dengan keluarga
- 2) Pasien yang tidak mengalami gangguan kognitif sedang atau berat

### 3. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus:

$$n = \left[ \frac{(Z\alpha + Z\beta)}{0,5 \ln \left( \frac{1+r}{1-r} \right)} \right]^2 + 3$$

(Dahlan, 2016)

Keterangan:

n = Jumlah subjek

$Z\alpha$  = Kesalahan 0,05% = 1,96

$Z\beta$  = Kesalahan 0,05% = 1,645

r = Koefisien korelasi 0,6 (Puspita, 2016)

$$n = \left[ \frac{(Z\alpha + Z\beta)}{0,5 \ln \left( \frac{1+r}{1-r} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[ \frac{(1,96 + 1,645)}{0,5 \ln \left( \frac{1+0,6}{1-0,6} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[ \frac{3,605}{0,693147} \right]^2 + 3$$

$$n = [5,200916]^2 + 3$$

$$n = 27,0495 + 3$$

$$n = 30,0495 \approx 31$$

Jadi jumlah sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini sebesar 31 responden.

#### D. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik subyek penelitian yang berubah dari satu subyek ke subyek yang lainnya (Hidayat,2014).

##### 1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga.

##### 2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi

#### E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) merupakan kunci dari operasional. Dapat diamati artinya peneliti memungkinkan untuk melakukan observasi atau pengukuran terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Notoatmodjo,2012)

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Nenis & Nama Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	(Variabel Independen) Dukungan Keluarga	Keterlibatan anggota keluarga untuk memotivasi penderita hipertensi selama melaksanakan pengobatan.	Kuesioner	0. Dukung rendah (jika skor <3) 1. Dukung tinggi (jika skor ≥3-5) (Azwar, 2012)	Ordinal
2	Variabel (Dependen) Kepatuhan minum obat	.Ketaatan responden dalam melakukan pengobatan hipertensi sesuai dengan ketentuan yang	Kuesioner Diukur dengan metode <i>Modified</i>	0. Kepatuhan rendah (jika skor	Ordinal

---

diberikan oleh dokter. Pengobatan yang dimaksud yaitu :	<i>Morisky Adherence Scale</i> yang terdiri dari 8 item pertanyaan	<6) 1. Kepatuhan sedang (jika skor 6-7) 2. Kepatuhan tinggi (jika skor =8) (Morisky, D. & Munter, P. 2009)
1. Melakukan pemeriksaan (kontrol tekanan darah) 2. Kepatuhan konsumsi obat		

---

#### F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden tentang laporan pribadi atau hal-hal yang diketahui (Arikunto, 2010). Kuesioner yang pertama yaitu kuesioner dukungan keluarga dan yang kedua adalah kuesioner untuk mengukur kepatuhan minum obat hipertensi.

- a. Instrument Dukungan Keluarga

Alat yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga adalah kuesioner dukungan keluarga yang mengukur sumber, bentuk dan tingkat dukungan keluarga yang diterima subyek penelitian pada lansia hipertensi. Kuesioner ini ingin mengetahui siapa saja yang memberikan dukungan keluarga kepada responden. Sumber dukungan yang dijadikan pilihan meliputi suami atau istri, orang tua, anak, dan keluarga. Kuesioner bentuk dan tingkat dukungan keluarga juga disusun berdasarkan teori House dalam Setiadi (2008) yang meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi, dan dukungan instrumental. Kuesioner ini

diadopsi dan dimodifikasi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Puspita (2016) yang berjudul “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan”. Kuesioner ini menggunakan skala likert dengan dua alternatif jawaban yang telah disediakan, yaitu: “Ya” “Tidak”. Penilaian pertanyaan *favorable* adalah sebagai berikut: Ya= 1, tidak = 0.

Tabel 3.2. Kisi-kisi Kuesioner Dukungan Keluarga.

No	Bentuk Dukungan Keluarga	Nomor pertanyaan		Jumlah
		Favourable	Unfavourable	
1	Dukungan Emosional	3		1
2	Dukungan Penghargaan	1		1
3	Dukungan Informasional	2		1
4	Dukungan Instrumental	4,5		2
Jumlah		5		5

Sumber : (Puspita, 2016)

Hasil pengukuran skala kuesioner dukungan keluarga dikategorisasikan menjadi dua tingkatan yaitu (Puspita, 2016):

- 1) Dukungan rendah , jika skor < 3.
- 2) Dukungan tinggi, jika skor  $\geq$  3.

b. Instrument Kepatuhan minum obat

Alat yang digunakan untuk mengukur kepatuhan diet hipertensi adalah yang diadopsi dan dimofifikasi dari peneliti sebelumnya Puspita (2016) yang berjudul “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan”. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. Variabel ini diukur dengan pernyataan sebanyak 8 item. Kepatuhan pengendalian hipertensi menggunakan kuesioner terdiri dari dua alternatif jawaban yang telah disediakan yaitu: “Ya”, “Tidak”. Penilaian pertanyaan *favorable* adalah sebagai berikut: Ya = 1, Tidak = 0. Sedangkan pertanyaan *unfavorable* Ya = 0, Tidak = 1.

Tabel 3.3. Kisi-kisi Pertanyaan *Favorable* dan *unfavorable* pada Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi

Variabel	Nomor pertanyaan		Jumlah
	Favourable	Unfavourable	
Kepatuhan Minum Obat	1,4,5,6	2,3,7,8	8
Jumlah	4	4	8

Sumber : ( Puspita, 2016)

Hasil pengukuran skala kuesioner kepatuhan menjalankan diet hipertensi dikategorisasikan menjadi tiga tingkatan sebagai berikut (Puspita, 2016):

- 1). Kepatuhan rendah, jika skor  $< 6$ .
- 2). Kepatuhan sedang, jika skor  $6 - 7$ .
- 3). Kepatuhan tinggi, jika skor  $8$ .

Skor tertinggi untuk jawaban peritem adalah 1. Jadi total jumlah skor tertinggi untuk 8 pertanyaan adalah 8.

#### G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen penelitian

##### 1. Validitas

Validitas adalah suatu pengukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid mempunyai validitas yang tinggi (Sugiyono, 2014). Pengujian validitas instrument pada penelitian ini menggunakan program computer dengan uji *pearson product moment*, dimana hasil akhirnya ( $r$  hitung) dibandingkan dengan  $r$  table yang dapat dilihat pada table nilai *rproduct moment*. Suatu instrument dikatakan valid jika  $r$  yang didapatkan dari hasil pengukuran item soal ( $r$  hasil)  $> r$  table (0,361),  $r$  table didapatkan dari *rpearson product moment* dengan  $\alpha=5\%$ . Uji validitas dilakukan oleh Puspita (2016) terhadap 30 pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sekaran.

##### 2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila

dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2010). Instrument dikatakan realibel dan dapat digunakan sebagai alat untuk pengumpulan data jika  $r$  yang didapatkan  $> r \alpha (0,6)$ , dengan  $r \alpha$  sebesar 0,6.

## H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Metode Pengolahan data

Tahap-tahap pengolahan data menurut Notoatmodjo (2012) adalah sebagai berikut :

#### a. Editing

Mengedit data yang telah diisi, meliputi memeriksa nama dan kelengkapan identitas pengisi, memeriksa kelengkapan dan macam isian data.

#### b. Coding

Setelah semua data terkumpul dan selesai diedit, tahap berikutnya adalah memberi kode terhadap data-data yang ada. *Coding* data berdasarkan pada kategori yang dibuat berdasarkan pertimbangan penulis sendiri (Notoadmojo, 2010).

Untuk variabel independen yaitu kepatuhan minum obat

1 = Kepatuhan Rendah

2 = Kepatuhan Sedang

3 = Kepatuhan Tinggi

Untuk variabel dependen yaitu dukungan keluarga

1 = Dukungan Keluarga Rendah

2 = Dukungan Keluarga Tinggi

#### c. Entry Data

Memasukan data berdasarkan variabel yang diteliti kedalam computer.

#### d. Tabulating

Membuat tabel yang memuat data yang telah diberi kode sesuai dengan analisa yang dibutuhkan.

## 2. Analisa Data

Setelah data peneliti diperoleh peneliti memasukan data yang telah ditabulasi kedalam komputer dan dianalisis secara statistik. Menurut Notoadmojo (2012) analisa data terdiri dari:

### a. Analisis *Univariate*

Analisis *Univariate* dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik masing-masing variabel penelitian dengan menyajikan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap-tiap variabel yang diteliti (Notoadmojo, 2012).

### b. Analisis *Bivariate*

Analisa *Bivariate* adalah analisis yang menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat (Arikunto, 2010). Dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara 2 variabel yaitu dukungan keluarga dan kepatuhan pengendalian hipertensi lansia. *Analisa bivariate* menggunakan uji *Spearman rank*.

Rumus:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan:

- $r_s$  : Nilai korelasi spearman rank
- 6 : Merupakan angka konstan
- $d^2$  : Selisih ranking
- n : Jumlah data

Uji signifikansi koefisien korelasi menggunakan rumus z. Rumusnya (Sugiyono, 2010) adalah:

$$z = \frac{r}{\sqrt{\frac{2(2N + 5)}{9N(N - 1)}}}$$

Besarnya koefisien dapat digunakan untuk memberikan tingkat kekuatan hubungan antara dua variabel. Hubungan antar variabel penelitian menurut besarnya koefisien korelasi dapat berpedoman pada ketentuan yang tertera pada tabel berikut ini:



Tabel 3.4. Interpretasi Koefisiensi Korelasi

Interval Koefisiensi	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat kuat

Sumber : (Sugiyono, 2010 ).

## I. Etika Penelitian

Peneliti dalam melakukan penelitian dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta telah mendapatkan izin etik untuk melakukan penelitian dengan Nomor: Skep/369/STIKES/VI/2018.

Beberapa etika penelitian yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan penelitian ini menurut Hidayat (2014), adalah sebagai berikut:

### 1. *Informed Consent*

*Informed consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan bertujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengeahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Ada sebagian yang responden yang tidak bersedia, tapi peneliti berusaha untuk mendapatkan persetujuan menjadi responden.

### 2. *Anonim*

Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

### 3. *Confidentiality*

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, peneliti hanya

akan mengungkapkan data yang diperoleh tanpa menyebut nama asli dari subyek penelitian.

4. *Sukarela*

Peneliti menjelaskan kepada responden bahwa penelitian yang dilakukan bersifat suka rela dan tidak ada unsur paksaan tekanan dari peneliti kepada responden.

5. *Keadilan*

Peneliti menjamin semua obyek penelitian memperoleh perlakuan yang sama dan adil, tanpa membedakan suku, agama, jenis kelamin dan status sosial. Dalam penelitian ini seluruh responden memiliki kedudukan yang sama. Aspek adil dalam penelitian ini adalah peneliti memberikan dua pilihan dalam mengisi kuesioner yaitu diisikan atau mengisi sendiri sehingga nanti tidak ada yang dirugikan.

6. *Kejujuran*

Peneliti melakukan penelitian secara jujur. Dalam penelitian ini peneliti benar-benar melakukan penelitian yang dilakukan sendiri oleh peneliti. Dan responden benar-benar telah mengisi kedua kuesioner dengan menjawab semua pernyataan dalam kuesioner tersebut

## **J. Pelaksanaan Penelitian**

1. Persiapan

- a. Mengumpulkan data, artikel dan jurnal untuk referensi dalam penyusunan proposal penelitian.
- b. Mengajukan judul kepada dosen pembimbing.
- c. Mengonsultasikan kepada pembimbing langkah-langkah dalam penyusunan proposal.
- d. Mengurus surat izin studi pendahuluan di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta.
- e. Melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta

- f. Menyusun proposal skripsi dengan bimbingan pembimbing dan melakukan perbaikan setelah proposal diperiksa oleh pembimbing.
- g. Melakukan ujian proposal.
- h. Revisi proposal.
- i. Mengurus *ethical clearance*.

## 2. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Mei sampai Juni 2018 di Wilayah Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta. Langkah-langkah pengumpulan data sebagai berikut:

- a. Peneliti datang ke Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta, kemudian menghadap kepala Puskesmas untuk meminta izin melakukan penelitian. Peneliti menjelaskan maksud, tujuan, dan prosedur penelitian.
- b. Peneliti mendapatkan persetujuan dari kepala Puskesmas untuk melakukan penelitian langsung ke rumah responden.
- c. Di hari yang berbeda peneliti datang ke rumah responden satu persatu di Wilayah Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta yang telah mendapatkan persetujuan untuk melakukan penelitian secara langsung untuk menentukan sampel yang sesuai dengan kriteria peneliti.
- d. Peneliti dibantu oleh asisten penelitian untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada calon responden. Calon responden yang belum jelas dipersilahkan untuk mengajukan pertanyaan terkait dengan materi penelitian.
- e. Peneliti meminta persetujuan kepada calon responden untuk menjadi responden membagikan lembar *informed consent*. Calon responden yang setuju menjadi responden penelitian diminta menandatangani lembar *informed consent*. Peneliti dibantu oleh asisten peneliti dalam mengambil sampel di Wilayah Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta.

- f. Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner MMSE untuk dijawab oleh responden.
  - g. Setelah selesai menjawab kuesioner sebelumnya, peneliti membagikan kuesioner Dukungan Keluarga dan kuesioner Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi untuk dijawab oleh responden.
  - h. Kuesioner yang sudah sudah terisi dicek kelengkapan isi datanya, apabila masih ada yang kurang responden diminta untuk melengkapi jawaban yang kurang.
  - i. Setelah data didapatkan, selanjutnya dikumpulkan dan dianalisa.
3. Tahap Akhir
- a. Penulisan Hasil Penelitian
    - 1) Data-data yang sudah terkumpul dilakukan *editing, coding, transferring, dan tabulating*.
    - 2) Menyusun laporan akhir meliputi BAB IV yang berisi tentang hasil penelitian, pembahasan dan keterbatasan penelitian serta BAB V berisi tentang kesimpulan dan saran.
  - b. Seminar Hasil
  - c. Perbaikan Skripsi