

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan *deskriptif 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, 2013). Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu jenis yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2013).

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pandak 1 Bantul Yogyakarta

2. Waktu Penelitian

Penyusunan skripsi dilakukan pada bulan Januari-Juli 2017 dan pengambilan data dilakukan selama 2 minggu pada bulan Juli-Agustus 2017.

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 176 lansia di Puskesmas Pandak 1 Bantul 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 yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah

diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien lansia hipertensi di Puskesmas Pandak 1 Bantul Yogyakarta.

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

- 1) Lansia usia 60 tahun ke atas
- 2) Lansia yang tinggal satu rumah atau bersebelahan dengan keluarga

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden yang mengalami penurunan kesadaran
- 2) Lansia yang mengalami gangguan kongnitif sedang atau berat

4. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus:

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

(Nursalam, 2013)

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat kesalahan (0,1)

$$n = \frac{176}{1 + 176(0,1)^2}$$

$$= \frac{176}{1 + 176(0,01)}$$

$$= \frac{176}{1 + 1,76}$$

$$= \frac{176}{2,76}$$

$$= 63,76$$

$$= 64 \text{ Responden}$$

$$n = \frac{10}{100} \times 64 = 6,4$$

Dari rumus tersebut, maka peneliti mengambil jumlah sampel ditambah 10% dari responden yang akan diambil maka $64 + 6,4 = 70$ responden. Maka didapatkan 70 responden. Jadi, sampel dalam penelitian ini sebanyak 70 responden yang dipilih dengan cara *purposive sampling*.

D. Variabel Penelitian

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

1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan pengendalian hipertensi pada lansia.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3.1. Definisi Operasional

| No | Jenis & Nama Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|----|--|---|--|--|---------|
| 1. | (Variabel Independen) Dukungan Keluarga | Dukungan Keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga (suami, istri, saudara kandung) pada penderita hipertensi untuk mematuhi pengendalian hipertensi yang meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi, dan dukungan instrumental. | Kuesioner Dukungan Keluarga | a) Baik: Skor 76%-100% b) Sedang : Skor 56%-75% c) Buruk : Skor <55% | Ordinal |
| 2. | Variabel (Dependen) Kepatuhan Pengendalian Hipertensi Lansia | Kepatuhan Pengendalian Hipertensi adalah bagaimana tingkat kepatuhan responden yang disarankan oleh perawat, dokter, atau tenaga kesehatan terhadap pengendalian hipertensi yaitu kepatuhan pasien untuk tidak mengonsumsi makanan yang banyak mengandung natrium, penyedap rasa yang dapat menyebabkan penyakit hipertensi dan menjaga pola makannya seperti diet, rendah lemak. | Kuesioner Kepatuhan Pengendalian Hipertensi Lansia | a) Baik: Skor 76%-100% b) Sedang : Skor 56%-75% c) Buruk : Skor <55% | Ordinal |

Sumber: (Arikunto, 2010).

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

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 pengendalian hipertensi.

a. Instrumen 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 Sari (2014) yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Melaksanakan Terapi Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pajangan Bantul”. Kuesioner ini menggunakan skala likert dengan empat alternatif jawaban yang telah disediakan, yaitu: “Selalu” (SLL), “Sering” (S), “Jarang” (J), “Tidak Pernah” (TP). Penilaian pertanyaan *favorable* adalah sebagai berikut: selalu (SLL) = 4, sering (S) = 3, jarang (J) = 2, dan tidak pernah (TP) = 1. Sedangkan pertanyaan *unfavorable* selalu (SLL) = 1, sering (S) = 2, jarang (J) = 3, dan tidak pernah (TP) = 4.

Tabel 3.2. Kisi-kisi Kuesioner Dukungan Keluarga.

| No | Bentuk Dukungan Keluarga | Nomor pertanyaan | | Jumlah |
|--------|--------------------------|------------------|--------------|--------|
| | | Favourable | Unfavourable | |
| 1 | Dukungan Emosional | 1,2,3 | 4 | 4 |
| 2 | Dukungan Penghargaan | 5 | 6,7,8 | 4 |
| 3 | Dukungan Informasional | 10,11 | 9 | 3 |
| 4 | Dukungan Instrumental | 12 | 13,14 | 3 |
| Jumlah | | 7 | 7 | 14 |

Hasil pengukuran skala kuesioner dukungan keluarga dikategorisasikan menjadi tiga tingkatan yaitu (Arikunto, 2010):

- 1) Buruk, jika presentase skor total angket <55%.
- 2) Sedang, jika presentase skor total angket 56% - 75%.
- 3) Baik, jika presentase skor total angket 76% - 100%.

Skor tertinggi untuk jawaban peritem adalah 4, jadi total jumlah skor tertinggi untuk 14 pernyataan adalah 56. Hasil skor total angket dalam kategori baik, sedang, dan buruk didapatkan dari:

$$\text{Kategori angket} = \frac{\text{Jumlah total jawaban responden}}{56 (\text{Total jumlah skor tertinggi})} \times 100$$

- 1) Dukunga Emosional

Skor tertinggi untuk jawaban peritem adalah 4, jadi total jumlah skor tertinggi untuk 4 pernyataan adalah 16. Hasil skor total angket dalam kategori baik, sedang, dan buruk didapatkan dari:

$$\text{Kategori angket} = \frac{\text{Jumlah total jawaban responden}}{16 (\text{Total jumlah skor tertinggi})} \times 100$$

- 2) Dukungan Penghargaan

Skor tertinggi untuk jawaban peritem adalah 4, jadi total jumlah skor tertinggi untuk 4 pernyataan adalah 16. Hasil skor total angket dalam kategori baik, sedang, dan buruk didapatkan dari:

$$\text{Kategori angket} = \frac{\text{Jumlah total jawaban responden}}{16 (\text{Total jumlah skor tertinggi})} \times 100$$

- 3) Dukungan Informasional

Skor tertinggi untuk jawaban peritem adalah 4, jadi total jumlah skor tertinggi untuk 3 pernyataan adalah 12. Hasil skor total angket dalam kategori baik, sedang, dan buruk didapatkan dari:

$$\text{Kategori angket} = \frac{\text{Jumlah total jawaban responden}}{12 (\text{Total jumlah skor tertinggi})} \times 100$$

- 4) Dukungan Instrumental

Skor tertinggi untuk jawaban peritem adalah 4, jadi total jumlah skor tertinggi untuk 3 pernyataan adalah 12. Hasil skor total angket dalam kategori baik, sedang, dan buruk didapatkan dari:

$$\text{Kategori angket} = \frac{\text{Jumlah total jawaban responden}}{12 (\text{Total jumlah skor tertinggi})} \times 100$$

b. Instrumen Kepatuhan Pengendalian Hipertensi Lansia

Alat yang digunakan untuk mengukur kepatuhan pengendalian hipertensi lansia adalah kuesioner kepatuhan pengendalian hipertensi yang diadopsi dan dimodifikasi dari peneliti sebelumnya Sari (2014) yang berjudul “ Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Melaksanakan Terapi Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pajangan Bantul”. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas di Puskesmas Pandak 2 Bantul Yogyakarta. Variabel ini diukur dengan pernyataan tertutup sebanyak 16 item dengan 8 pernyataan *favorable* dan 8 pernyataan *unfavorable*. Kepatuhan pengendalian hipertensi menggunakan kuesioner terdiri dari empat alternatif jawaban yang telah disediakan yaitu: “Selalu” (SLL), “Sering” (S), “Jarang” (J), “Tidak Pernah” (TP). Penilaian pertanyaan *favorable* adalah sebagai berikut: selalu (SLL) = 4, sering (S) = 3, jarang (J) = 2, dan tidak pernah (TP) = 1. Sedangkan pertanyaan *unfavorable* selalu (SLL) = 1, sering (S) = 2, jarang (J) = 3, dan tidak pernah (TP) = 4.

Tabel 3.3. Kisi-kisi Kuesioner Kepatuhan Pengendalian Hipertensi Lansia

| No | Kepatuhan Pengendalian Hipertensi Lansia | Nomor pertanyaan | | Jumlah |
|--------|---|------------------|--------------|--------|
| | | Favourable | Unfavourable | |
| 1 | Pengendalian Berat Badan | 12 | 16 | 2 |
| 2 | Pengendalian Olahraga | 13,14 | 15 | 3 |
| 3 | Pengendalian asupan Natrium, Vitamin, Lemak | 6,10 | 7,8,9 | 5 |
| 4 | Pengendalian Manajemen Obat | 1,2,4 | 3,5,11 | 6 |
| Jumlah | | 8 | 8 | 16 |

Hasil pengukuran skala kuesioner kepatuhan pengendalian hipertensi dikategorisasikan menjadi tiga tingkatan sebagai berikut (Arikunto, 2010):

- 1). Buruk, jika presentase skor total angket <55%.
- 2). Sedang, jika presentase skor total angket 56% - 75%.

3). Baik, jika presentase skor total angket 76% - 100%.

Skor tertinggi untuk jawaban peritem adalah 4. Jadi total jumlah skor tertinggi untuk 16 pertanyaan adalah 64. Hasil skor total angket dalam katategori baik, sedang, dan buruk didapatkan dari:

$$\text{Kategori angket} = \frac{\text{Jumlah total jawaban responden}}{64 (\text{Total jumlah skor tertinggi})} \times 100$$

2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan untuk penelitian (Nursalam, 2013). Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah peneliti datang menemui responden dan menjelaskan ketentuan cara mengisi kuesioner. Responden diberi kesempatan bertanya pada peneliti apabila kurang memahami isi pernyataan. Responden yang sudah mengisi kuesioner wajib memberikan kembali kuesioner yang sudah diisi kepada peneliti. Pengumpulan data ini dibantu oleh asisten peneliti yang sudah dilakukan apersepsi.

Data instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan merupakan data primer. Dalam penelitian ini pengumpulan data menggunakan kuesioner yang mana responden diberikan penjelasan cara mengenai pengisian kuesioner dengan benar dan selama penelitian responden didampingi peneliti untuk menghindari kesalahan.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas adalah suatu pengukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid mempunyai validitas yang tinggi (Sugiyono, 2014). Uji validitas menggunakan rumus *Pearson Product Moment* (Arikunto, 2013).

$$R_{xy} = \frac{n (\sum XY) - (\sum X) \cdot (\sum Y)}{\sqrt{[n \cdot \sum X^2 \cdot (\sum X)^2] \cdot [n \cdot \sum Y^2 \cdot (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r_{hitung} : Koefisien Korelasi

xy : Jumlah total skor responden kali tiap pertanyaan

$\sum xi$: Jumlah skor item

$\sum yi$: Jumlah skor total (item)

n : Jumlah responden

Adapun batasan butiran instrumen dikatakan valid apabila nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ pada taraf signifikan $\leq 0,05$.

Peneliti sudah melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kepatuhan pengendalian hipertensi lansia di Puskesmas Pandak 2 Bantul Yogyakarta pada tanggal 17 Juli 2017 dengan jumlah 20 responden. Puskesmas Pandak 2 memiliki karakteristik responden dan keadaan geografis yang hampir sama dengan Puskesmas Pandak 1 Bantul Yogyakarta.

Hasil uji validitas variabel dukungan keluarga didapatkan 14 butir pernyataan yang valid dan 1 pernyataan yang tidak valid yaitu pernyataan nomor 12. Satu pernyataan yang tidak valid dihilangkan karena pernyataan nomor 12 sudah terwakili nomor 11. Uji validitas instrumen bergerak antara 0.358 – 0.820 dan dinyatakan valid.

Hasil uji validitas variabel kepatuhan pengendalian hipertensi didapatkan 16 butir pernyataan yang valid dan 2 pernyataan yang tidak valid yaitu pernyataan nomor 4 dan 11. Dua pernyataan yang tidak valid dihilangkan karena pernyataan nomor 4 sudah terwakili nomor 5, dan pernyataan nomor 11 sudah terwakili nomor 10. Uji validitas instrumen bergerak antara 0.326 – 0.887 dan dinyatakan valid.

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). Uji

reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menghitung *Cronbach Alpha* dari masing-masing instrumen (Arikunto, 2010). Suatu instrumen dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach Alpha* lebih dari 0,60, sedangkan suatu instrumen dikatakan tidak reliabel jika nilai *Cronbach Alpha* kurang dari 0,60 (Sugiyono, 2012).

$$r_{11} = \left(\frac{k}{(k-1)} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan :

r_{11} : Diperoleh nilai reabilitas instrumen

k : Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$: Banyaknya varians butir

σ_t^2 : Varians total

Hasil uji reliabilitas yang dilakukan di Puskesmas Pandak 2 Bantul Yogyakarta untuk variabel dukungan keluarga diperoleh nilai r hitung 0,759 yang berarti lebih besar dari r tabel 0,6 dan untuk hasil uji reliabilitas pada variabel kepatuhan pengendalian hipertensi diperoleh nilai r hitung 0,760. Sehingga kedua variabel ini dinyatakan *reliable*.

H. Metode Pengolahan dan Analisa 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 data 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 pengendalian hipertensi lansia

1 = Patuh Baik

2 = Patuh Sedang

3 = Patuh Buruk

Untuk variabel dependen yaitu dukungan keluarga

1 = Dukungan Keluarga Baik

2 = Dukungan Keluarga Sedang

3 = Dukungan Keluarga Buruk

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 Bevariate 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. *Analisis bivariate* menggunakan uji *Kendal tau*.

Rumus:

$$r = \frac{\sum A - \sum B}{\frac{N(N-1)}{2}}$$

Keterangan:

r : Koefisien korelasi kendal tau yang besarnya $(-1 < r < 1)$

A : Jumlah ranking atas

B : Jumlah ranking bawah

N : Jumlah anggota sampel

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 3.5. 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

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, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

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

Tahap pelaksanaan dalam penelitian ini dimulai dari persiapan hingga penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

- a. Mengumpulkan data, artikel, dan jurnal untuk referensi dalam penyusunan proposal penelitian.
 - b. Mengajukan judul kepada dosen pembimbing kemudian meminta surat persetujuan di PPPM.
 - c. Mengonsultasikan kepada pembimbing mengenai langkah-langkah dalam penyusunan proposal.
 - d. Mengurus surat izin studi pendahuluan di Puskesmas Pandak 1 Bantul Yogyakarta.
 - e. Melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Pandak 1 Bantul 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*.
 - j. Mengurus surat izin uji validitas dan reliabilitas.
 - k. Melakukan uji validitas dan reliabilitas.
 - l. Nomor *ethical clearance* Skep/257/STIKES/VIII/2017.
2. Pelaksanaan Penelitian
- Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2017 di Puskesmas Pandak 1 Bantul Yogyakarta. Langkah-langkah pengumpulan data sebagai berikut:
- a. Peneliti datang ke Puskesmas Pandak 1 Bantul Yogyakarta kemudian menghadap kepala Puskesmas untuk meminta izin melakukan penelitian. Peneliti menjelaskan maksud, tujuan, dan prosedur penelitian.
 - b. Di hari yang berbeda peneliti datang ke Puskesmas Pandak 1 Bantul Yogyakarta untuk melakukan observasi dan menentukan sampel yang sesuai dengan kriteria dalam peneliti.
 - c. Peneliti dibantu oleh asisten penelitian dan apersepsi dengan asisten peneliti untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada calon responden. Calon responden yang belum jelas dipersilahkan untuk mengajukan pertanyaan terkait dengan materi penelitian.

- d. 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 menjelaskan bahwa peneliti menjaga kerahasiaan data dari masing-masing responden. Peneliti dibantu oleh asisten peneliti dalam mengambil sampel di ruangan Balai Pengobatan Puskesmas sambil menunggu responden dalam pengambilan obat.
 - e. Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner Dukungan Keluarga dan Kuesioner Kepatuhan Pengendalian Hipertensi Lansia untuk dijawab oleh responden
 - f. Kuesioner yang sudah terisi dicek kelengkapan isi datanya, apabila masih ada yang kurang responden diminta untuk melengkapi jawaban yang kurang.
 - g. 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 yang berisi tentang kesimpulan dan saran.
 - b. Seminar Hasil
 - c. Perbaiki Skripsi