

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Metode yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi penelitian ini akan dilaksanakan Di Pedukuhan Wonosidilor, Kelurahan Wates, Kecamatan wates, Kabupaten Kulonprogo, Daerah Istimewa Yogyakarta.
2. Waktu penelitian

Penelitian ini mulai dari Januari 2023- Agustus 2023. Pengambilan data dilakukan bulan Juli- Agustus 2023

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas responden yang mempunyai kualitas dan karakter tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk pelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono,2017). Berdasarkan dari diagnosa medis atau diagnosa dokter yaitu pasien hipertensi sejumlah 97 orang di Pedukuhan Wonosodi, Wates, Kulonprogo, Yogyakarta.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi yang ada di Pedukuhan Wonosodi, Wates, Kulonprogo, Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan simple random sampling merupakan suatu teknik pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2012). Alasan mengambil simple random sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100, maka seluruh populasi dijadikan sampel penelitian secara acak (Sugiyono,2007). Sampel

terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam,2017). Pada penelitian ini pengambilan sampel dengan menggunakan rumus *Slovin* (nursalam, 2003).

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

Keterangan:

N = besar populasi

n = besar sampel

d = tingkat kepercayaan (0,05)

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

Keterangan:

N = besar populasi

n = besar sampel

d = tingkat kepercayaan (0,05)

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

$$n = \frac{97}{1+97 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{97}{1+97 (0,0025)}$$

$$n = \frac{97}{1+0,2425}$$

n= 78,06841 sampel

Berdasarkan rumus diatas maka jumlah sampel yang akan diambil dari populasi adalah 78 orang. Namun tidak menutup kemungkinan jumlah sampel tersebut akan berkurang sehubungan dengan kriteria sampel yang diajukan oleh peneliti. Adapun kriteria sampel yang dimaksud adalah:

a) Kriteria Inklusi

Pada penelitian ini kriteria inklusinya adalah sebagai berikut:

- 1) Responden dengan diagnosa hipertensi dari dokter dan berobat di puskesmas wates.

2) Responden yang rentang usia 26 tahun keatas.

3) Responden yang tinggal bersama keluarga inti.

4) Responden yang bisa membaca dan menulis.

b) Kriteria eksklusi

1) Responden tuli atau tidak bisa mendengar

2) Responden yang mengalami penurunan kesadaran atau stroke atau yang tidak dapat berkomunikasi menjawab kuesioner penelitian

D. Variabel

Variabel diartikan sebagai ciri khas dari objek penelitian yang memiliki perbedaan antara objek yang satu dengan objek yang lain. Dikatakan berbeda karena mempunyai pokok pembahasan yang berbeda atau arti yang berbeda dari setiap variabel yang lain (Ulfa, 2021).

1. Variabel Independen (bebas)

Pada penelitian ini yang termasuk variabel bebas adalah dukungan keluarga.

2. Variabel Dependen (terikat)

Variabel terikat adalah kepatuhan diet rendah garam dan kepatuhan minum obat.

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Dukungan Keluarga	Dukungan keluarga adalah bentuk dukungan keluarga pada pasien hipertensi yang meliputi 4 dukungan yaitu: a. Dukungan Emosional Dukungan emosional yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga pada pasien hipertensi dalam bentuk perhatian, empati dan kasih sayang.	Kuesioner Dukungan keluarga Penilaian pertanyaan: 4-1 Selalu: 4 Sering: 3 Kadang-kadang: 2 Tidak pernah: 1	Ordinal	Kategori: 1. Dukungan Emosional kurang dengan skor 6-10 cukup dengan skor 11-19 baik dengan skor 20 -24 2. Dukungan Informasional kurang dengan skor 5 -8 cukup dengan skor 9 -15 baik dengan skor 16 -20 3. Dukungan Instrumental kurang

	<p>b. Dukungan informasional Dukungan informasional adalah dukungan yang diberikan keluarga kepada pasien hipertensi dalam bentuk informasi mengenai hasil pemeriksaan dan hal-hal yang harus dilakukan dan dikonsumsi pasien hipertensi.</p> <p>c. Dukungan instrumental Dukungan instrumental adalah dukungan yang diberikan keluarga kepada pasien hipertensi seperti menyediakan waktu dan fasilitas bagi pasien hipertensi untuk keperluan pengobatan, menyediakan makanan khusus bagi pasien serta membayar biaya perawatan pasien hipertensi.</p> <p>d. Dukungan penghargaan Dukungan penghargaan adalah dukungan yang diberikan keluarga kepada pasien hipertensi berupa dukungan dan semangat terhadap pasien hipertensi, memberikan pujian terhadap pasien hipertensi, serta melibatkan pasien hipertensi dalam pengambilan keputusan.</p>			<p>dengan skor 5 -8 cukup dengan skor 9 -15 baik dengan skor 16 -20</p> <p>4. Dukungan penghargaan kurang dengan skor 6-10 cukup dengan skor 11-19 baik dengan skor 20 -24</p> <p>5. Kategori dukungan keluarga (4 dukungan) dikatakan kurang jika skor 20-39 cukup jika skor 40-59 baik jika skor 60-80</p>
Kepatuhan Diet Rendah Garam	Kepatuhan diet rendah garam adalah bentuk diet garam yang dilakukan oleh pasien hipertensi	Kuesioner kepatuhan diet rendah garam Penilaian Skor Pernyataan Ya: 2 Tidak: 1	Ordinal	Kategori kepatuhan patuh: ≤ 15 Tidak patuh: 16-18

Kepatuhan Minum Obat	Kepatuhan minum obat adalah bentuk kegiatan rutin yang dilakukan pasien hipertensi	Kuesioner kepatuhan minum obat Penilaian Skor Pernyataan Ya: 2 Tidak: 1	Ordinal	Kategori kepatuhan patuh: ≤ 10 Tidak patuh: 11-16
----------------------	--	--	---------	---

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam ini bentuk lembar kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk menjawabnya (Sugiyono, 2011). Dalam penelitian ini terdapat kuesioner karakteristik responden dan tiga kuesioner yang digunakan mengukur variabel yaitu kuesioner dukungan keluarga, kepatuhan diet rendah garam dan kepatuhan minum obat yang diadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu Puspita (2016) dan Weli (2021).

a. Kuesioner dukungan keluarga

Alat yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga adalah kuesioner dukungan keluarga yang mengukur sumber, bentuk dan tingkat dukungan keluarga yang diterima subjek penelitian pada penderita hipertensi. Kuesioner ini ingin mengetahui siapa saja yang memberi dukungan keluarga kepada responden. Sumber dukungan keluarga ini meliputi suami atau istri, orang tua, anak, dan keluarga. Kuesioner terdapat bentuk dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan. Kuesioner ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Weli (2021) yang berjudul “ Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Penderita Hipertensi Di wilayah Kerja Pukesmas Kalasan”. Kuesioner ini menggunakan skala ordinal dengan pertanyaan positif. Setiap pertanyaan memiliki empat pilihan dengan kriteria jawaban sebagai berikut 4= selalu, 3= sering, 2=

kadang-kadang dan 1= tidak pernah. kuesioner dukungan keluarga yang meliputi yaitu

- a) Dukungan emosional memiliki 6 pertanyaan yaitu soal nomor 1-6
- b) Dukungan Penghargaan memiliki 4 pertanyaan yaitu soal nomor 7-10
- c) Dukungan Informasional memiliki 5 pertanyaan yaitu soal nomor 11-15
- d) Dukungan Instrumental memiliki 5 pertanyaan yaitu soal nomor 16-20

Kriteria pengukuran dukungan keluarga

Hasil pengukuran skala kuesioner dikategorisasikan ke dalam tiga tingkatan sebagai berikut (Azwar, 2010).

Baik : $X \geq (M + 1.SD)$

Cukup : $(M - 1.SD) \leq X < (M + 1.SD)$

Kurang : $X < (M - 1.SD)$

Rumus penentuan penilaian kuesioner dukungan keluarga dihitung menggunakan rumus Standar Deviasi (Azwar, 2015).

1. Menentukan nilai dari mean (rata-rata) skor maksimal dan skor minimal

Skor maksimal = $4 \times 20 = 80$

Skor minimal = $1 \times 20 = 20$, maka

Mean (M) = $(\text{skor maksimal} + \text{skor minimal}) / 2 = (80 + 20) / 2 = 50$

2. Menentukan standar deviasi (SD)

$SD = (\text{skor mximum} - \text{skor minium}) / 6 = (80 - 20) / 6 = 10$

Penilaian dukungan keluarga terbagi menjadi 3 kategori yaitu :

Baik : $X \geq (M + 1.SD)$

$X \geq (50 + 1.10)$

$X \geq 60$

Cukup : $(M - 1.SD) \leq X < (M + 1.SD)$

$(50 - 1.10) \leq X < (50 + 1.10)$

$40 \leq X < 60$

Kurang : $X < (M - 1.SD)$

$X < (50 - 1.10)$

$X < 40$

Tabel 3. 2 Kisi-kisi Kuesioner Dukungan Keluarga

No	Bentuk Dukungan Keluarga	Nomor Pertanyaan		Jumlah
		Favourable	Unfavourable	
1.	Dukungan Emosional	1,2,3,4,6	5	6
2.	Dukungan Penghargaan	7,8,9,10		4
3.	Dukungan Informasional	11,12,13,14,15		5
4.	Dukungan Instrumental	16,19	17,18,20	5
	Jumlah	12	8	20

Hasil pengukuran skala kuesioner dukungan keluarga dikategorikan menjaditiga kategori (Anwar, 2012):

- 1) Dukungan rendah, jika skor $x < 40$
- 2) Dukungan sedang, jika skor $40 \leq x < 60$
- 3) Dukungan tinggi, jika skor $60 \leq x$

Jumlah Skor tertinggi untuk dua pertanyaan yaitu 80. Sehingga jawabanperitem dengan skor tertinggi 4.

b. Kuesioner kepatuhan diet rendah garam

Alat yang digunakan untuk mengukur kepatuhan diet rendah garam adalah kuesioner yang terdiri dari 9 pertanyaan diadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu Maria (2021) dengan “ Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi Sistolik Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang”. Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas dan realibilitas dipuskesmas Dinoyo kota Malang. Kepatuhan pengendalian hipertensi menggunakan kuesioner terdiri dari dua alternative jawaban yang telah disediakan yaitu: “Ya” (2), “Tidak” (1). Kuesioner ini dibagi dengan kategori nilai maksimal (18) dan nilai minimal (9).

c. Kuesioner kepatuhan minum obat

Alat yang digunakan untuk mengukur kepatuhan minum obat adalah kuesioner dengan 8 pertanyaan yang diadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu Weli (2021) dengan “ Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi pada Penderita Hipertensi di wilayah Kerja Pukesmas Kalasan”. Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas dan realibilitas di Pukesmas kalasan. Kepatuhan pengendalian

hipertensi menggunakan kuesioner terdiri dari dua alternative jawaban yang telah disediakan yaitu: “Ya”, “Tidak”. Penilaian pertanyaan favourable adalah: Ya=1, Tidak=0. Sedangkan untuk pertanyaan *unfavourable* Ya=0, Tidak=1. Kuesioner ini dibagi dengan kategori nilai maksimal (16) dan nilai minimal (8).

Tabel 3. 3 Kisi-kisi Kuesioner Kepatuhan Minum Obat

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

Sumber: (Weli, 2021)

2. Metode Pengumpulan Data

Peneliti mengumpulkan asisten penelitian yang sesuai paham tentang materi yang saya ambil. Asisten penelitian bukan hanya paham tentang materi dari hipertensi melainkan membantu peneliti buat pengambilan data. Pengumpulan data pada penelitian ini diawali dengan studi pendahuluan dipedukuhan wonosidilor. Peneliti ini meminta surat izin kepada pihak kepala pedukuhan, sebelum melakukan bentuk kocokan arisan yang awalnya kertas atas nama-nama responden sebanyak 97 setelah itu dikocok satu persatu, setelah itu nama-nama responden yang keluar ditulis dibagian lain selanjutnya untuk mengundang dan beri undangan ke responden setelah selesai mendapatkan izin peneliti mengatur untuk jadwal pertemuan aula masjid pedukuhan, kemudian setelah menemukan waktu yang tepat peneliti bisa menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian, lalu peneliti memberikan kuesioner berupa dukungan keluarga, kuesioner kepatuhan diet rendah garam dan kepatuhan minum obat kepada setiap responden dipantau membantu mengarahkan cara mengisi kuesioner selama 30 menit dan lembar observasi yang diisi oleh peneliti, kemudian responden mengisi kuisoner yang telah diberi oleh peneliti, jenis data yang digunakan merupakan data primer yang sudah didapatkan secara langsung dari responden, setelah data terkumpul semua, dilakukan pengecekan ulang apakah semua

kuesioner dukungan keluarga, kuesioner kepatuhan diet rendah garam dan kepatuhan minum obat telah terisi dan dijawab lengkap oleh responden.

G. Validitas dan Reliabelitas

1. Validitas

a. Kuesioner Dukungan keluarga

Instrument dukungan keluarga telah dilakukan uji validasi oleh peneliti sebelumnya yaitu Weli (2021) terhadap 20 responden didusun Karangmojo, Purwomortani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta. Kuesioner 20 responden dengan menggunakan kuesioner dan pengujian validitas kuesioner menggunakan SPSS. Dari 20 pertanyaan yang diujikan ada empat pertanyaan yang tidak valid yaitu 8,9,10,11, dan dilakukan modifikasi serta diuji ulang. Tingkat kesalahan yang digunakan adalah 5%, dan hasil r hitung $>$ r table dengan nilai (0,468). Sehingga kuesioner dukungan keluarga dinyatakan valid dengan 20 pertanyaan dan dapat digunakan untuk penelitian yang berkaitan dengan dukungan keluarga.

b. Kuesioner kepatuhan diet rendah garam

Instrument kepatuhan diet rendah garam sudah dinyatakan uji valid yang bersumber dari Maria (2021) terhadap 10 responden dikelurahan Dinoyo, Lowokwaru, Malang. Kuesioner 10 responden dengan menggunakan kuesioner dan pengujian validitas kuesioner menggunakan SPSS. Dari 9 pertanyaan yang diujikan dinyatakan valid. Tingkat kesalahan yang digunakan adalah 0,05 atau 5% dan hasil r hitung $>$ r table dengan nilai (0,361). Sehingga kuesioner kepatuhan diet rendah garam dinyatakan valid yang berkaitan dengan kepatuhan diet rendah garam.

c. Kuesioner Kepatuhan minum obat

Instrument kepatuhan minum obat sudah dinyatakan valid yang bersumber dari Weli (2021). Terhadap 20 responden didusun Jarakan, Kalasan, Sleman, Yogyakarta. Kuesioner 20 responden dengan menggunakan kuesioner dan pengujian validitas kuesioner menggunakan SPSS. Dari 8 pertanyaan yang diujikandinyatakan valid.

Dengan hasil *uji person product moment* yaitu $\alpha = 5\%$, Instrument dikatakan valid jika r yang didapatkan dari hasil pengukuran item soal (r hasil) $>$ r table, dengan hasil r table (0,361) pada kuesioer minum obat.

2. Realibilitas

Reliabilitas adalah menunjukkan tingkat konsistensi dan stabilitas dari data skor hasil persepsi suatu variable baik variable bebas maupun variable terikat. Stabilitas adalah menunjukkan kemampuan sebuah ukuran untuk tetap stabil atau tidak rentan terhadap perubahan situasi apapun (Sunyoto & Setiawan, 2013).

a. Kuesioner dukungan keluarga

Kuesioner dukungan keluarga telah diuji realibilitas oleh peneliti sebelumnya yaitu Weli (2021) Kuesioner ini akan dilakukan uji realibilitas di dusun Karangmojo, Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta, kepada 20 penderita hipertensi. Uji reliabelitas dilakukan di dusun Karangmojo karena di dusun ini kader Parikesitnya sudah mulai aktif, serta karakteristik di Dusun Jarakan, Tirtomartani. Uji reliabilitas kuesioner menggunakan uji *Cronbach's alpha*. Instrument dikatakan reliabel jika hasil nilai *Cronbach's alpha* $\geq r \alpha$ (0,60) dengan $r \alpha$ (0,60). Hasil koefisien *Cronbach's alpha* (0,957).

b. Kuesioner kepatuhan diet rendah garam

Kuesioner kepatuhan diet rendah garam telah diuji realibilitas oleh peneliti sebelumnya yaitu Maria (2021) uji reliabilitas dengan menggunakan uji *Cronbach's alpha* $\geq r \alpha$ (0,60) dengan $r \alpha$ (0,60). Hasil koefisien *Cronbach's alpha* (0,835) atau reliabelitas sangat baik.

c. Kuesioner kepatuhan minum obat

Kuesioner kepatuhan minum obat telah diuji reliabilitas oleh peneliti sebelumnya yaitu Weli (2021). Intrumen dikatakan reliabel dan dapat digunakan sebagai untuk pengumpulan data jika r yang didapatkan $>$ $r \alpha$ (0,60), dengan $r \alpha$ sebesar 0,6. Uji realibilitas pada kuesioner ini menggunakan rumus *Cronbach's alpha* dengan nilai (0,954) atau reliabelitas sangat baik.

H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Menurut (Hastono, 2016) analisis penelitian agar menghasilkan informasi agar berpaling tidak ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui, antara lain:

a. Editing

Tahap ini adalah untuk melakukan pemeriksaan terhadap data yang dikumpulkan, memeriksa kelengkap dan kebenaran data. Apabila pengisian data belum lengkap atau data kurang maka akan diminta kepada responden untuk melengkapi kembali. Jika data tidak lengkap maka data tersebut tidak bisa dimasukkan ke dalam penelitian.

b. Coding

Coding adalah kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/ bilangan. Menggunakan angka atau bilangan itu penting apabila pengolahan data dan analisa data menggunakan Komputer. Saat pemberian kode dibuat daftar kode dan arti kode ada di satu buku kode untuk memudahkan melihat lokasi dan makna dari kode suatu variable.

1) Jenis kelamin

Laki-laki = 1

Perempuan = 2

2) Umur

18-40 Tahun (Dewasa awal) = 1

40-60 Tahun (Dewasa tengah) = 2

>60 Tahun (Dewasa akhir) = 3

3) Pendidikan

Sd = 1

Smp = 2

Sma/smk = 3

Perguruan Tinggi = 4

4) Pekerjaan

PNS = 4

Swasta = 3

Buruh = 2

IRT = 1

5) Asuransi

(1) Asuransi jiwa

(2) Asuransi kesehatan

(3) Asuransi pendidikan

(4) Asuransi jaminan hari hari tua

(5) Asuransi perjalanan

6) Tingkat penghasilan (Badan UMK Kab Kulon Progo 2023)

(1) < Rp 2.050.447,15

(2) Rp 2.050.447,15

(3) > Rp 2.050.447,15

7) Jarak dari rumah responden sampai puskesmas wates (Pmk Nomor 43)

(1) $\leq 2,5$ Km

(2) $\geq 2,5$ Km

8) Fasilitas kesehatan

(1) Tempat dokter, bidan atau perawat praktik mandiri

(2) Puskesmas

(3) Rumah sakit

9) Pernah memperoleh informasi tentang diet rendah garam hipertensi

Pernah = 1

Tidak pernah = 2

10) Pernah memperoleh informasi tentang minum obat hipertensi

Pernah = 1

Tidak pernah = 2

11) Dukungan keluarga

Baik = 1

Cukup baik = 2

Kurang baik = 3

12) Tingkat kepatuhan diet rendah garam hipertensi

Patuh = 1

Tidak patuh = 2

13) Tingkat kepatuhan minum obat hipertensi

Patuh = 1

Tidak patuh = 2

c. Processing

Setelah semua kuesioner diisi secara lengkap, benar, dan telah melewati perkodean, tahap selanjutnya adalah memeriksa proses data yang telah dimasukkan. Salah satu paket program yang paling umum digunakan untuk memproses data adalah paket pr.

d. Cleaning data

Cleaning data (pembersihan data) adalah kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-entry apakah ada kesalahan atau tidak. Jika terjadi kesalahan kemungkinan terjadi pada saat kita meng-entry kekomputer.

2. Analisa data

Setelah data diolah, analisis dilakukan menggunakan komputer dengan Uji Statistik. Beberapa teknik untuk analisis ini termasuk:

a. Analisa Univariate

Analisa univariate ini dilakukan untuk menjelaskan setiap variable suatu penelitian yaitu divariabel terikat ini adalah dukungan keluarga sedangkan variabel bebasnya berupa tingkat kepatuhan diet rendah garam hipertensi dan kepatuhan minum obat hipertensi.

b. Analisa Bivariat

Analisa data ini ditunjukkan untuk menjawab penelitian dan menguji hipotesa penelitian untuk mengetahui adanya hubungan variable

independen terhadap variable dependen dengan menggunakan uji Korelasi Kendall's-Tau τ (dengan nilai kemaknaan ($\alpha=0,05$)). Korelasi Kendall's-Tau digunakan untuk menganalisis hubungan dua variable atau lebih dengan skala data ordinal. Kendall's-Tau digunakan apabila data yang dianalisa lebih dari 30 responden (Riwidikdo,2010). Setelah uji hipotesis dilakukan dengan taraf kesalahan (Alpha) tingkat keerratan keerratan hubungan yang digunakan yaitu 0,05 atau 5%, maka penelitian hipotesayaitu apa bila $p \leq \alpha = 0,05$ maka H_a (hipotesa penelitian) ditolak, yang berarti tidak hubungan antara variable terikat. Penelitian ini menggunakan rumus yang dikemukakan oleh Riwidikdo (2010) adalah sebagai berikut:

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

Keterangan:

- τ :Kofisien Korelasi Kendal Tau, besarnya ($-1 < 0 < 1$)
 $\sum A$: Jumlah rangking atas
 $\sum B$: Jumlah rangking bawah
 N : Jumlah anggota sampel

I. Etika Penelitian

Penelitian telah memiliki surat keterangan persetujuan etik penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 18 Agustus 2023 dengan nomor : Skep/445/KEP/VIII/2023. Pada penelitian ini menerapkan tiga prinsip etika untuk penelitian dan pengumpulan data, yaitu:

1. Prinsip manfaat
 - (a) Bebas dari penderitaan
 Subjek ini dilakukan tanpa melukai subjek, terutama dengan melaksanakantindakan khusus.
 - (b) Bebas dari eksploitasi
 Subjek ini direncanakan bahwa dia tidak akan menggunakan informasi yangtelah diberikan secara negatif.

(c) Risiko

Pada setiap tindakan, peneliti mempertimbangkan resiko dan keuntungan bagisubjek.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia

a) Hak untuk ikut/ tidak menjadi responden

Subjek memiliki kebebasan untuk memilih tanpa dipaksa.

b) Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan

Peneliti telah memberikan penjelasan yang lengkap dan bertanggung jawab atasapa yang terjadi pada subjek.

c) *Informed consent*

Subjek ini dicantumkan data yang dikumpulkan hanya digunakan dalam pengembangan ilmu. Peneliti telah memberikan informasi lengkap tentang tujuan penelitian kepada responden, dan mereka memiliki hak untuk mengambil bagian atau menolak penelitian. Responden telah diberikan lembar konfirmasi infomed dan ditandatangani oleh responden. Responden yang tidak bersedia dibebaskan dari penelitian.

3. Prinsip keadilan

a. Hak untuk mendapat pengobatan yang adil

Baik sebelum, selama, dan sesudah penelitian, subjek dilayani dengan adil jikaternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian. Peneliti menganggap responden penelitian berada di tempat yang sama tanpamembedakannya.

b. Hak dijaga kerahasiaan

Subjek etika ini berkaitan dengan menjaga kerahasiaan hasil penelitian, termasuk informasi. Peneliti menjaga semua data yang mereka kumpulkan rahasia, kecuali kelompok data tertentu yang akan dibahas tentang hasil penelitian.

J. Pelaksanaan Penelitian

Rencana pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan dibagi menjadi beberapa tahap antara lain:

1. Tahap awal

Tahap awal berguna untuk mempersiapkan proses penelitian, tahap ini melibatkan menyiapkan semua langkah-langkah yang akan digunakan dalam pelaksanaan penelitian, mulai dari membuat proposal dan menyelesaikan permohonan izin penelitian.

- a. Memberikan judul dan masalah penelitian kepada pembimbing
- b. Konsultasi dengan dosen pembimbing tentang judul penelitian yang akan kita ambil dan menentukan Langkah-langkah menyusun proposal
- c. Peneliti melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu
- d. Penelitian mengajukan surat penelitian izin dari pihak kampus
- e. Peneliti meminta izin kepada pihak Puskesmas Wates, Kulonprogo Yogyakarta untuk melakukan penelitian, setelah memperoleh surat izin kemudian melakukan pengumpulan data dipedukuhan wonosodilor.

2. Tahap pelaksanaan penelitian

Langkah-langkah pengumpulan data sebagai berikut:

- a. Setelah peneliti sudah mendapatkan izin dari pihak ke Pedukuhan Wonosodilor, Wates, Kulonprogo Yogyakarta maka peneliti mulai menentukan responden bersama kader dan sebelumnya sudah melakukan apresiasi dengan asisten penelitian.
- b. Asisten peneliti dipilih berdasarkan kriteria mahasiswa VIII yang bersedia membantu peneliti; mereka juga akan membantu dalam merencanakan dan menjalankan kegiatan penelitian di bawah bimbingan peneliti. Asisten peneliti juga akan mengumpulkan data yang disetujui oleh responden.
- c. Peneliti bersama asisten peneliti dengan kader untuk membantu peneliti dalam menentukan dan mengumpulkan responden waktu pengolahan penelitian. Penentuan responden dilakukan dengan simple random sampling, peneliti dan asisten peneliti melakukan memotong nama-nama yang sudah disediakan oleh peneliti, setelah itu kertas yang sudah dipotong serta digulung dan masukkan dibotol yang sudah

disediakan oleh peneliti, setelah peneliti dan asisten peneliti menyaksikan peneliti untuk mengocok keluaran nama-nama responden yang sesuai diambil peneliti setelah itu asisten peneliti membantu buat mencatat nama-nama responden yang telah dikeluarkan oleh peneliti. Kemudian peneliti, asisten peneliti dan kader menemui responden untuk setelah menandatangani informed consent: lembar informed consent ditanda tangani dan kuesioner diisi oleh calon responden yang setuju menjadipenelitian.

- d. Peneliti menjelaskan bahwa mereka akan menjaga data responden rahasia dengan bantuan asisten peneliti.
- e. Setelah peneliti menjelaskan maksud, tujuan, dan prosedur (seperti memberikan kuesioner dukungan keluarga kepada responden), responden mengisi kuesioner secara menyeluruh.
- f. Asisten peneliti membagikan kuesioner kepatuhan diet rendah garam dan minum obat setelah kuesioner dukungan keluarga selesai. Semua pertanyaan dijawab setelah data dikumpulkan.
- g. Kuesioner yang telah diisi dicek kembali untuk memeriksa kelengkapan jawaban semua dengan sesuai item pertanyaan.
- h. Setelah data dikumpulkan dan analisa.

3. Tahap Penyusunan Laporan

- a. Setelah data sudah terkumpul semua akan dilakukan editing, coding. Tabulasi dan entri data kemudian data diperiksa secara uji statistik dengan komputerisasi
- b. Setelah mengumpulkan data mengolah data, peneliti dapat melanjutkan membuat BAB IV dan BAB V untuk penulisan hasil penelitian dan pembahasannya, kemudian dilanjutkan menulis kesimpulan dan saran serta menyusun daftar Pustaka serta membuat lampiran

- c. Setelah semua BAB telah selesai peneliti dapat berkonsultasi dengan pembimbing kemudian dapat melakukan revisi, selanjutnya peneliti dapat menguji hasil.
- d. Lalu dilanjutkan dengan revisi dan pengumpulan skripsi

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA