

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel. Penelitian ini menggunakan desain pendekatan *cross-sectional* yaitu pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik waktu (Fitriani, 2021). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara *Self-Efficacy* dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi dengan usia risiko tinggi > 40 tahun di Puskesmas Indralaya. Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan satu kali penelitian. Setelah data diperoleh peneliti melakukan pengolahan data untuk mencari adanya hubungan variabel independen (*Self-Efficacy*) dan variabel dependen (kepatuhan minum obat).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Waktu Penelitian

Pengambilan data ini dilaksanakan pada tanggal 28 s.d 30 bulan Mei 2024.

2. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Indralaya.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi dengan usia risiko tinggi usia di atas 40 tahun di Puskesmas Indralalaya periode Januari – Maret 108 orang.

2. Sampel

Sampel yaitu bagian dari populasi yang menjadi sumber data dalam penelitian, dimana populasi merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Amin, 2021). Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan metode *Accidental sampling* sesuai dengan kriteria yang berjumlah 85 orang yang di dapat dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{n}{1 + N \cdot (d)^2}$$
$$n = \frac{108}{1 + 108 \cdot (0,05)^2} \quad n = \frac{108}{1,27}$$
$$= 85 \text{ responden}$$

Keterangan :

n : Besarnya sampel

N : Besarnya populasi

d : Tingkat signifikansi (p)

Kriteria inklusi:

1. Pasien yang terdiagnosa hipertensi primer
2. Pasien Hipertensi yang tidak memiliki penyakit komplikasi

3. Pasien hipertensi derajat 1,2 dan 3

Kriteria Eksklusi:

1. Pasien hipertensi yang memiliki penyakit penyerta/komplikasi
2. Pasien hipertensi yang tidak bersedia di jadikan sebagai responden.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati dalam melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena dengan menggunakan parameter yang jelas.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Variabel Independent: <i>Self-Efficacy</i>	<i>Self-efficacy</i> adalah keyakinan akan kemampuan individu dalam melakukan tindakan yang dibutuhkan untuk menangani tugas, dan kesulitan dalam situasi tertentu untuk mencapai tujuan. <i>Self-efficacy</i> memiliki tiga aspek. Aspek tersebut dijadikan sebagai indicator. Aspek tersebut adalah: a. Level (tingkat kesulitan tugas) b. Generality (keadaan umum suatu tugas) c. Strength (kekuatan atau keyakinan seseorang dalam menyelesaikan tugas).	Kuesioner <i>Medication Adherence Self-Efficacy Scale-Revision</i> (MASES-R).	Ordinal	1. Rendah (0-10) 2. Sedang (11-20) 3. Tinggi (21-30)
2.	Variabel Dependent: Kepatuhan Minum obat	Kepatuhan adalah kegiatan yang dilakukan oleh pasien Hipertensi dengan semangat untuk patuh minum obat sesuai jadwal yang telah ditentukan agar cepat sembuh.	Kuesioner MMAS-8	Ordinal	1. Tidak Patuh :0-5 2. Cukup patuh :6-7 3. Patuh :8

Jenis kepatuhan dibagi
menjadi dua yaitu:
Kepatuhan penuh (Total
compliance)
Tidak patuh (Non-
Compliance)

E. Pengumpulan Data

1. Jenis Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer dan data sekunder (Murdiyanto, 2020).

a. Data Primer

Data primer adalah data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya atau tanpa perantara. Data primer yang digunakan yaitu diperoleh langsung dari responden dengan kuesioner tentang *Self-Efficacy* dan Kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara atau diperoleh dan dicatat oleh pihak lain. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu dokumen tentang jumlah responden di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Tahun 2024.

3. Instrument Penelitian

a. Instrumen *Self-Efficacy*

Instrumen *self- efficacy* khusus hipertensi yaitu menggunakan kuesioner *Medication Adherence Self-Efficacy Scale-Revision* (MASES-R) tahun 2012 kuesioner ini berisi 10 pertanyaan, dengan tiga pilihan jawaban tidak yakin, kadang yakin, sangat yakin. penilaiin *self-efficacy* 0-10 keyakinan rendah, 11-20 keyakinan sedang, 21-30 keyakinan tinggi. Kuesioner telah diuji validitas dan realibilitas dengan nilai Cronbach's Alpha 0,780. Sehingga semua item pertanyaan valid dan reliabel.

b. Instrumen Kepatuhan

Mengembangkan MMAS untuk mengetahui kepatuhan pasien berupa kuesioner. kuesioner MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale) berisi pertanyaan Morisky et al, mempublikasikan versi terbaru pada tahun 2008 yaitu MMAS-8 dengan reliabilitas yang lebih tinggi yaitu 0,83 serta sensitivitas dan spesifitas yang lebih tinggi. Morisky secara khusus membuat skala untuk mengukur kepatuhan dalam mengkonsumsi obat yang dinamakan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8).

4. Prosedur Pengumpulan Data

Langkah pengumpulan data dalam penelitian ini adalah

a. Prosedur Administrasi

- 1) Peneliti meminta surat studi pendahuluan dari Universitas Ngudi Waluyo pada tanggal 04 April 2024
- 2) Peneliti mengajukan surat studi pendahuluan ke Puskesmas Indralaya pada tanggal 05 April 2024
(0413/SM/F.KES/UNW/IV2024)
- 3) Peneliti mengurus surat etichal clearance di Universitas Ngudi Waluyo pada tanggal 13 Mei 2024
- 4) Peneliti mengajukan surat Ethical Clearance ke Puskesmas Indralaya pada tanggal 21 Mei 2024 (310/KEP/EC/UNW/2024)
- 5) Peneliti meminta surat penelitian dan mencari data dari Universitas Ngudi Waluyo pada tanggal 22 Mei 2024
- 6) Peneliti mengajukan surat penelitian dan mencari data ke Puskesmas Indralaya pada tanggal 23 Mei 2024
(0594/SM/F.KES/UNW/IV2024)

b. Prosedur Penelitian

- 1) Setelah mendapatkan surat penelitian, peneliti meminta izin kepada kepala ruang Klaster 3 Puskesmas Indralaya
- 2) Selanjutnya peneliti mencari sampel sesuai dengan kriteria
- 3) Setelah mendapatkan sampel peneliti melakukan informed consesnt untuk di jadikan sebagai responden penelitian

- 4) Peneliti memberikan lembar pernyataan persetujuan,
- 5) Kemudian jika responden setuju peneliti membagikan lembar kuesioner yang harus di isi sesuai masalah yang di miliki oleh responden.
- 6) Peneliti menjelaskan tentang cara pengisiannya
- 7) Responden diminta mengisi kuesioner dengan sejujur-jujurnya
- 8) Setelah selesai mengisi kuesioner peneliti mengecek kembali lembar kuesioner yang telah di isi oleh responden dan diambil pada saat itu juga oleh peneliti
- 9) Setelah data terkumpul akan dilakukan pengumpulan data, mengolah, serta menganalisis dan melakukan pembahasan.

F. Pengolahan Data

Pada tahap pengambilan data awal menggunakan observasi. Dalam penelitian ini pengolahan data dilakukan menggunakan software statistik. Pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Editing

Hasil kuesioner yang telah di dapat dilakukan pengecekan dan perbaikan formulir seperti kelengkapan isi pernyataan, jawaban yang relevan dengan pernyataan

2. Coding

Coding adalah pengubahan data yang berbentuk kalimat atau huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan (Notoadmodjo, 2022).

a. *Self-Efficacy*

- 1) *Self-Efficacy* rendah : 3
- 2) *Self-Efficacy* sedang : 2
- 3) *Self-Efficacy* tinggi : 1

b. Kepatuhan minum obat

- 1) Patuh : 1
- 2) Cukup patuh : 2
- 3) Tidak Patuh : 3

3. Scoring

Penelitian *scoring* atau nilai untuk setiap item pertanyaan dalam menentukan skor atau nilai.

$$N = \frac{sp}{sm}$$

N : Nilai yang di dapat

sp : Skor yang di dapat

sm : Skor maksimal

a. Skoring *Self-Efficacy*

- 1) Sangat yakin : 3
- 2) Kadang Yakin : 1
- 3) Tidak yakin : 0

c. Skoring Kepatuhan minum obat

1) No 1,2,3,4,6,dan 7: Ya 0 Tidak 1

2) No 5 : Ya 1 Tidak 0

3) No 8 : a 1 b-e 1

4. *Tabulating*

Setelah semua isian kuesioner terisi penuh dan benar, dan juga data sudah di-coding, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dianalisis. Proses pengolahan data dilakukan dengan cara memindah data dari kuesioner ke paket program komputer pengolahan data statistik.

G. Analisis Data

Analisa data yang digunakan untuk mengidentifikasi Hubungan Antara *Self-Efficacy* dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi Pada Usia Risiko Tinggi >40 Tahun di Puskesmas Indralaya Tahun 2024. Analisa statistik di gunakan pada kuantitatif atau data yang dikontngensi. Berdasarkan definisi opresional dari penelitian ini skala datanya berbentuk ordinal, maka tergolong statistik parametik (Notoadmodjo, 2022).

1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendiskripsikan setiap variabel yang diteliti. Pendiskripsian tersebut dapat dilihat pada gambaran distribusi frekuensi dari variabel dependen dan variabel independen yang disajikan dalam bentuk table frekuensi. Analisa data univariat

dilakukan menggunakan program SPSS 25.0 for Windows. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti. Variabel-variabel tersebut antara lain *Self-Efficacy*, Kepatuhan minum obat. Pada penelitian ini analisis univariat dilakukan meliputi jenis kelamin, usia, riwayat pendidikan, pekerjaan.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dengan variabel dependen (Notoadmodjo, 2022). Analisis bivariat juga memberikan hasil mengenai pembuktian hipotesis yang diajukan. Analisis data bivariat dilakukan dengan menggunakan program SPSS 25.0 for Windows. Untuk membuktikan adanya hubungan antar variabel tersebut diuji statistik *Chi-Square* yaitu jika p-value pada kolom Sig (2-tailed) $\leq$ nilai alpha (0,05) maka H_0 ditolak atau ada hubungan yang signifikan dari penelitian yang dilakukan. Jika p-value pada kolom Sig (2-tailed) $\geq$ nilai alpha (0,05) maka H_0 diterima atau tidak ada hubungan yang signifikan dari penelitian yang dilakukan (Dhonsu, 2022).