

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini dengan jenis penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa penting yang terjadi ada masa kini (Nursalam, 2017). Penelitian ini menggunakan pendekatan *korelatif* yaitu suatu penelitian yang pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik waktu atau *at one point in time* pada populasi atau penelitian pada sampel yang merupakan bagian dari populasi (Swarjana, 2015). Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui gambaran penyebab ketidakpatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di ruang perawatan Lt.1, Lt.2, Lt.3, Lt.4 Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Agustus 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Setiadi, 2013). Populasi penelitian adalah seluruh penderita hipertensi yang di rawat di ruang perawatan Lt.1, Lt.2, Lt.3, Lt.4 Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan dengan jumlah 91 penderita hipertensi.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Setiadi, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat dengan jumlah 74 responden. Teknik yang digunakan dalam menghitung ukuran sampel yaitu menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut :

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

Keterangan :

n : Ukuran sampel atau jumlah responden.

N : Ukuran populasi.

e : Presetasi kelonggaran ketelitian pengambilan sampel yang masih bias ditolerir, e = 0.05 (5%).

$$n = \frac{91}{1+91(0.05)^2}$$

$$n = \frac{91}{1+91(0,0025)}$$

$$n = \frac{91}{1+0,2275}$$

$$n = \frac{91}{1,2275}$$

$$n = 74 \text{ Sampel}$$

3. Teknik *Sampling*

Teknik *sampling* adalah cara untuk menentukan sampel. Teknik *sampling* yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Penderita hipertensi yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent* penelitian.

2) Penderita hipertensi yang dirawat di ruang perawatan Lt.1, Lt.2, Lt.3, Lt.4 Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

b. Kriteria Eksklusi

Penderita hipertensi yang tidak bersedia menjadi responden.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Murty, 2013). Adapun instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informan dan responden dalam arti laporan tentang hal-hal yang dia ketahui.

1. Data Demografi

Terdiri dari nama, jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan.

2. Kuesioner Ketidapatuhan

Adapun kuesioner yang digunakan untuk mengukur ketidapatuhan serta mengetahui penyebab ketidapatuhan adalah pertanyaan dari MMAS-8.

3. Wawancara

untuk memperoleh gambaran penyebab apa saja serta alasan penderita hipertensi tidak patuh dalam mengkonsumsi obat.

E. Uji Validitas Dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Menurut Ghozali, (2012) bahwa uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Dan telah diuji cobakan instrumen penelitian kepada responden. Dari hasil uji coba instrumen penelitian ini diperoleh data kemudian di uji validitas tiap itemnya menggunakan statistic versi 23.

2. Reliabilitas

Uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrumen yang dalam hal ini kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh responden yang sama akan menghasilkan data yang konsisten.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah metode yang digunakan untuk mengukur konsep. Konsep yang diukur adalah variabel independen dan variabel dependen. Definisi operasional juga berguna untuk arahan

pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (Notoatmojo, 2018). Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran penyebab ketidakpatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

Tabel 3.2 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi operasional | Alat dan cara ukur | Hasil ukur | Skala ukur |
|--|--|---|---|------------|
| Penyebab Ketidakpatuhan minum obat penderita hipertensi. | Menurut Kholisoh bentuk ketidakpatuhan minum obat pada penderita hipertensi adalah melewatkan minum obat. Tiga alasan utama adalah lupa, kehabisan obat (terlambat kontrol), menggunakan obat ketika sakit saja. | 1. Kuesioner MMAS-8 (<i>Modification</i>) 2. Wawancara | Patuh : bila skor 0 Tidak patuh : bila skor 1-8 Penyebab Tidak Patuh: 1.Lupa (Jawaban YA pada point 1,4,5) 2.Faktor Kesengajaan (Jawaban YA pada point 2) 3. Berhenti dengan Sendirinya karena semakin parah (jawaban YA pada point 3) 4. Merasa Sudah Sehat (jawaban YA pada point 6) 5.Bosan dan Kesulitan mengkonsumsi obat (jawaban YA | Ordinal |

G. Variabel Penelitian

Gambaran Penyebab ketidakepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

H. Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh dengan cara melakukan langsung terhadap responden dengan daftar pertanyaan (kuesioner) yang telah disusun sebelumnya berdasarkan tujuan penelitian. Data primer yang diperoleh berupa hasil wawancara dan hasil pengisian kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari instansi-instansi yang berhubungan dengan penelitian.

a. Dinas Kesehatan Kota Balikpapan

Data jumlah kejadian hipertensi dalam kurun waktu 3 tahun terakhir. 10 penyakit besar yang diperoleh pada tahun 2021 hipertensi menduduki urutan nomor 1 sebanyak 50.753 kasus. Kemudian pada tahun 2022 dan 2023 hipertensi menduduki urutan nomor 2 dari 10 penyakit terbesar dengan total kasus pada tahun 2022 sebanyak 75.766 kasus. Selanjutnya pada tahun 2023 kasus hipertensi mencapai 65.919 kasus (Dinkes Kota Balikpapan, 2024).

b. Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan

Data dari hasil wawancara pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti wawancara singkat terhadap 10 pasien yang di rawat di ruang perawatan lantai 2 dengan diagnosa Hipertensi/HT *Urgency* didapatkan bawah 5 lansia dengan pengetahuan yang masih kurang terkait pengobatan

hipertensi, mereka beranggapan bahwa ketika obat sudah habis atau tekanan darah sudah turun/normal berarti sudah sembuh dan tidak perlu kontrol lagi. 2 di antaranya beranggapan bahwa ketika tidak ada keluhan tidak perlu kontrol dalam artian bahwa mereka hanya perlu kontrol ke faskes terdekat bila ada keluhan saja.

3. Prosedur Pengumpulan Data

- a. Peneliti meminta surat izin kepada bagian akademik Universitas Ngudi Waluyo
- b. Setelah izin diperoleh dikirimkan kepada Dinas Kesehatan Kota Balikpapan untuk dilakukan pengambilan data awal.
- c. Setelah mendapatka izin selanjutnya menyerahkan surat izin penelitian kepada Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan dan langsung melakukan survey awal untuk pengambilan populasi dan menentukan sampel.
- d. Kemudian melakukan penelitian dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta mengajukan surat persetujuan (*inform consent*) kepada responden.
- e. Setelah mendapat persetujuan peneliti langsung membagikan kuesioner untuk diisi.
- f. Setelah pertemuan tersebut peneliti menunggu hasil pengisian kuesioner sambil menjelaskan hal-hal mana yang belum dimengerti.
- g. Setelah data diperoleh kemudian dikumpulkan untuk dilakukan pengolahan dan analisis.

I. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul dalam tahap pengumpulan data, perlu dilakukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut:

1. *Editing* (Edit)

Proses *editing* dilakukan dengan cara mengoreksi data yang telah didapat meliputi kelengkapan data berdasarkan hasil wawancara dan pengisian kuesioner yang telah dilakukan. Hal ini dilakukan untuk memeriksa apakah semua form pengisian kuesioner telah diisi secara keseluruhan. Form kuesioner yang dikumpulkan, perlu diperbaiki terlebih dahulu dan jika ada jawaban-jawaban yang belum lengkap, maka

perlu dilakukan pengambilan data ulang jikalau itu memungkinkan. Proses ini dilakukan dengan cara mengoreksi data yang telah diperoleh seperti nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan. Hasil yang didapat *check list* diisi dengan benar, lengkap dan sudah sesuai dengan data yang diperlukan (Notoatmojo, 2018).

2. *Coding* (Kode)

Peneliti memberikan kode pada setiap variabel, hal ini untuk memudahkan proses selanjutnya. Pemberian kode dalam setiap komponen variabel dilakukan untuk memudahkan proses tabulasi dan analisis data (Notoatmojo, 2018). Pada variabel usia di beri kode 1 (26-45 tahun), 2 (46-65 tahun), 3 (>65 tahun). Jenis kelamin 1 (Laki-laki), 2 (Perempuan), Pendidikan Terakhir 1 (SD), 2 (SMP), 3 (SMA/SMK), 4 (D3/D4), 5 (S1,S2,S3), Pekerjaan 1 (Tidak bekerja), 2 (Petani), 3 (Buruh), 4 (Karyawan swasta), 5 (Wiraswasta), 6 (PNS), 7 (Lain-lainnya).

3. *Tabulating* (Tabulasi)

Tabulasi data merupakan lanjutan dari pengkodean pada proses pengolahan data dalam bentuk distribusi frekuensi. Memasukkan data dalam tabel distribusi frekuensi yang disajikan dalam presentase sehingga diperoleh data dari masing-masing variabel (Notoatmojo, 2018).

4. *Entry* (Memasukkan data)

Data yang sudah dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program yang terdapat dalam software pada komputer. Salah satu program yang sering digunakan dalam entry data yaitu SPSS versi 23 (Notoatmojo, 2018).

5. *Cleaning* (Pembersihan data)

Jika semua data dan setiap form kuesioner sudah dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan dalam pengkodean atau adanya data yang hilang (*missing*). Kemudian dilakukan pemeriksaan apakah data yang sudah dimasukan dengan benar atau salah dengan melihat variasi data atau kode yang digunakan dan juga kekonsistenan data dengan membandingkan dua tabel.

Cleaning merupakan teknik pembersihan data. Data-data yang tidak sesuai dengan kebutuhan akan terhapus (Notoatmojo, 2018).

J. Analisis Data

Analisa data adalah bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena. Data mentah yang didapat, tidak menggambarkan informasi yang diinginkan untuk menjawab masalah penelitian (Nursalam, 2017). Adapun teknik analisa data yang digunakan pada penelitian ini, yaitu:

1. Analisa univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik subjek. Karakteristik subjek yang dideskripsikan pada penelitian ini adalah data demografi. Pada penelitian ini variabel yang diteliti mempunyai skala ukur ordinal sehingga penyajian data berupa jumlah dan frekuensi tiap kategori dari presentase tiap kategori berupa tabel (Notoatmojo, 2018). Analisa univariat pada penelitian ini adalah untuk melihat karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan gambaran penyebab ketidakpatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

K. Etika Penelitian

Penelitian merupakan salah satu usaha mencari pembuktian terhadap semua fenomena kehidupan manusia. Dalam penelitian tidak terlepas dari terjadinya hubungan antara pihak-pihak yang berkepentingan, yaitu pihak peneliti dan pihak yang menjadi subyek peneliti. Dalam penelitian kesehatan, subyek penelitiannya adalah manusia. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini baru bisa berjalan jika telah mendapatkan perizinan yang menekankan pada masalah etika (Notoatmojo, 2018).

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Merupakan bentuk dari persetujuan antara peneliti dan responden. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum dilakukannya penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan dari *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui

dampaknya. Jika subyek bersedia maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan. Dalam hal ini yang menandatangani formulir persetujuan adalah pasien dengan hipertensi.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Kerahasiaan identitas responden terjaga dengan cara peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner tetapi diganti dengan penggunaan inisial dan nomor responden. Seperti Tn. A dengan N. responden 1.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Hal ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik mengenai informasi maupun masalahmasalah lainnya. Seluru informasi yang didapatkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan subjek.

4. *Justice dan Veracity* (Keadilan dan kejujuran)

Prinsip keadilan memenuhi prinsip keterbukaan. Penelitian ini dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berprikemanusiaan. Penerapan keadilan dalam penelitian ini dilakukan dengan memberikan perlakuan yang sama pada setiap responden tanpa membedakan jender. agama, etnis, sosial, dan lain-lain.

5. *Balancing Harms and Benefits* (Manfaat dan Kerugian)

Dalam penelitian hendaknya memiliki manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat, manfaat yang dimaksud adalah agar masyarakat dapat mengetahui penyebab ketidakpatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Peneliti harus berusaha meminimalisasikan dampak yang bisa merugikan bagi responden.