

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode dalam penelitian ini termasuk dalam kategori deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional* (Adolph, 2016), yang bertujuan untuk mengeksplorasi apakah terdapat hubungan antara dukungan dari keluarga (variabel independen) dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan pada individu yang mengalami penyakit jantung koroner (variabel dependen).

B. Lokasi Penelitian

1. Tempat penelitian

Kegiatan penelitian ini akan dilaksanakan di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumi Rahayu

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan berlangsung antara bulan Juli 2025.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Dalam penelitian, populasi merujuk kepada subjek (seperti manusia atau pasien) yang memenuhi kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dianalisis dan diperoleh kesimpulan (Nursalam, 2015). Ini adalah area untuk generalisasi yang mencakup obyek/subyek dengan karakteristik spesifik yang telah ditentukan untuk diinvestigasi dan ditarik kesimpulannya (Ariadi, 2018).

Pada studi ini, populasi yang ditargetkan adalah semua pasien penyakit jantung koroner di wilayah Puskesmas Bumi Rahayu yang telah menjalani pengobatan

selama 1 tahun lebih pada tahun 2024 yang berjumlah sebanyak 67 orang dengan rincian 53 orang yang sudah menjalani pengobatan lebih dari 1 tahun dan 14 orang merupakan pasien yang didiagnosa penyakit jantung coroner kurang dari 1 tahun.

2. Sampel Penelitian

Untuk digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampel, bagian populasi yang terjangkau harus digunakan (Nursalam, 2017). Kedua syarat untuk pengambilan sampel adalah representatif (mewakili) dan sampel harus cukup besar (Nursalam, 2017).

a. Besar sampel

Metode yang digunakan untuk menentukan besar sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan rumus Slovin (Nursalam, 2017) yang diambil dari pasien yang telah menjalani pengobatan minimal 6 bulan:

$$n = N / 1 + N \cdot d^2$$

Keterangan:

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat kesalahan yang dipilih ($d = 0,05$)

Maka dari itu, jumlah sampel minimal yang diperlukan untuk penelitian ini yakni:

$$\begin{aligned} n &= N / 1 + N \cdot d^2 \\ &= 53 / 1 + 53 \cdot (0,05)^2 \\ &= 53 / 1 + 0,1325 \end{aligned}$$

$$= 53 / 1,1325$$

$$= 46,799$$

Jadi besar sample yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 47 responden sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti.

b. Metode Pengambilan Sampel

Purposive sampling adalah teknik yang digunakan ketika peneliti sudah mengetahui individu-individu dengan karakteristik yang relevan untuk penelitian, seperti yang dijelaskan oleh Dana P. Turner (2020). Teknik purposive sampling akan diterapkan dalam penelitian ini

c. Kriteria sampel

1) Kriteria Inklusi

- a) Pasien penyakit jantung di wilayah kerja Puskesmas Bumi Rahayu dan telah menjalani pengobatan minimal 6 bulan
- b) Pasien yang bersedia menjadi responden dan memberikan *informed consent* (persetujuan mengikuti penelitian)
- c) Pasien penyakit jantung yang memiliki anggota keluarga yang memberikan dukungan aktif terhadap pengobatan, baik secara langsung (tinggal bersama) maupun tidak langsung (melalui komunikasi jarak jauh)

2) Kriteria Eksklusi

- a) Pasien dengan gangguan kognitif atau gangguan mental yang menghambat kemampuan memahami dan menjawab kuesioner (misal: demensia, psikosis).
- b) Pasien dengan penyakit berat atau komorbid yang dapat mempengaruhi kepatuhan secara signifikan (misal: kanker stadium lanjut, gagal ginjal stadium akhir).

- d) Pasien yang tidak memiliki anggota keluarga yang memberikan dukungan aktif terhadap pengobatan, baik secara langsung (tinggal bersama) maupun tidak langsung (melalui komunikasi jarak jauh)
- c) Pasien yang menolak atau tidak mampu memberikan persetujuan mengikuti penelitian

D. Definisi Operasional

Menurut definisi operasional, variabel penelitian adalah fenomena yang dapat diamati yang memungkinkan peneliti untuk mengukur dan menguji secara empiris keabsahan hasil yang diharapkan (Thomas et al. , 2010 dalam Swarjana, 2015). Penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan keluarga, yang mencakup dukungan emosional, penghargaan, informasi, dan instrumental. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan kuesioner untuk kepatuhan minum obat Morisky-8 (MMAS)(Vika et al., 2016).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Penyakit Jantung Koroner di UPTD Puskesmas Bumi Rahayu

Variabel	Definisi	Alat/Hasil Ukur	Skala
Dukungan Keluarga	Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan dukungan fisik, emosional, informasi, dan sosial kepada pasien jantung, sehingga mereka dapat menjalani perawatan dan mengatasi kondisi mereka	Alat pengumpulan data menggunakan Kuisisioner <i>Family Support Questionnaire (FSQ)</i> dengan skala likert dengan pertanyaan positif. Penilaian : selalu = 4, sering = 3, kadang-kadang = 2, dan tidak pernah = 1 dengan skor maksimal 48 Hasil ukur: <ul style="list-style-type: none"> • Skor 37-48: dukungan keluarga baik • ≤ 36: dukungan keluarga kurang baik 	Ordinal
Kepatuhan Minum Obat	Perilaku pasien dalam mengonsumsi obat sesuai dengan arahan dokter atau panduan medis yang ada (frekuensi, dosis, waktu, dan cara)	Alat pengumpulan data menggunakan Kuisisioner MMAS: terdiri dari 8 pertanyaan yang bersifat positif dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Skor jawaban <ol style="list-style-type: none"> 1) Nilai 1 untuk item 1,2,3,4,6,7, dan 8 jika jawaban “Tidak”, nilai 0 jika jawaban “Ya” 2) Nilai 1 untuk item 5 jika jawaban “Ya” nilai 0 jika jawaban “Tidak”. 	Ordinal

		Kriteria tingkat kepatuhan : <ul style="list-style-type: none"> • Skor 6-8: Patuh • Skor 0-5: Tidak Patuh 	
--	--	---	--

E. Pengumpulan Data

1. Sumber Data

Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu merupakan data utama dimana data diperoleh secara langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengumpul data berupa kuisioner.

2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, pengumpulan data menggunakan kuesioner. Responden akan membaca dan mengisi pertanyaan secara mandiri, tetapi beberapa dari mereka mungkin kesulitan membaca atau menulis, dan peneliti akan membaca dan mencatat jawaban responden serta membantu mereka mengisi kuesioner (Zahara & Anastasya, 2021). Prosedur ini menjabarkan langkah-langkah rinci dalam pengumpulan data secara lapangan. Berikut adalah prosedur tersebut:

a. Persiapan:

- 1) Menyiapkan kuesioner yang kredibel dan valid.
- 2) Memperoleh izin dari kepala Puskesmas untuk melakukan penelitian.

b. Penentuan Sampel:

Menggunakan teknik Purposive Sampling.

c. Distribusi Kuesioner:

- 1) Kuesioner dibagikan secara langsung kepada sampel yang telah ditentukan.
- 2) Memberikan waktu yang cukup kepada responden untuk mengisi kuesioner.

d. Pengumpulan Kembali Kuesioner:

Setelah kuesioner diisi, kembalikan dan periksa untuk memastikan kelengkapan.

e. Pengolahan Data:

Data yang terkumpul akan dianalisis dengan menggunakan perangkat lunak statistic (SPSS).

3. Alat/Instrumen Pengumpulan Data

Alat pengumpul data dalam penelitian ini yaitu berupa kuisisioner tentang dukungan keluarga (Family Support Questionnaire) dan juga kuesioner kepatuhan obat Morisky (MMAS).

a. Dukungan keluarga

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dukungan keluarga adalah *Family Support Questionnaire (FSQ)*. Kuesioner sendiri adalah metode pengumpulan data di mana responden diberikan serangkaian pertanyaan tertulis untuk dijawab. Kuesioner ini dirancang dengan pertanyaan-pertanyaan terstruktur sebanyak 12 pertanyaan, di mana responden harus memilih dari beberapa pilihan yang tersedia (Mukhamad Fathoni, 2019). Skala yang digunakan adalah skala Likert dengan pertanyaan positif. Setiap pertanyaan memiliki empat pilihan dengan kriteria sebagai berikut: 4=selalu, 3=sering, 2=kadang-kadang, 1=tidak pernah.

Kerangka kerja kuisisioner dukungan keluarga terdiri dari :

- 1) Dukungan informasi terdiri dari 3 pertanyaan yaitu nomor 1,3 dan 4.
- 2) penghargaan terdiri dari 1 pertanyaan yaitu nomor 2.
- 3) Dukungan instrumental terdiri dari 4 pertanyaan yaitu soal 5-8.
- 4) Dukungan informasi terdiri dari 4 pertanyaan yaitu soal 9-12.

b. Kepatuhan minum obat

Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner standar berdasarkan kuesioner kepatuhan obat Morisky (MMAS) yang berisi 8 pertanyaan. Morisky secara khusus merancang skala yang mengukur kepatuhan dalam mengonsumsi obat melalui delapan pertanyaan yang mencerminkan seberapa sering pasien lupa meminum obat, serta apakah ada niat untuk menghentikan obat tanpa memberi tahu dokter atau tenaga kesehatan, yang memengaruhi kemampuan individu dalam menjaga kebiasaan mengonsumsi obat. Menurut Morinsky (2013) tingkat kepatuhan didapatkan dari hasil total skor yang dimasukkan dalam penilaian keseluruhan yaitu kategori patuh dengan total skor 6-8 dan kategori tidak patuh dengan total skor 0-5 (Suriasih, 2023).

Blue print kuisisioner kepatuhan minum obat morisky (MMAS) yaitu:

- 1) Nilai 1 untuk item 1,2,3,4,6,7, dan 8 jika jawaban “Tidak” nilai 0 jika jawabannya “Ya” khusus pertanyaan nomer 8 jika jawaban tidak pernah/jarang (tidak sekalipun dalam seminggu), sekali-kali (satu/dua kali dalam seminggu), terkadang (tiga/empat kali dalam seminggu), biasanya (lima/enam kali seminggu) maka pilih jawaban Ya bernilai 1 dan tidak pernah/jarang pilih jawaban Tidak bernilai 0
- 1) Nilai 1 untuk item 5 jika jawaban “Ya” nilai 0 jika jawabannya “Tidak”.

4. Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen

a. Uji Validitas

Validitas menunjukkan sejauh mana alat ukur bisa dipercaya dan akurat dalam penelitian untuk memastikan data yang diperoleh tepat dalam mengukur apa yang seharusnya diukur. Instrumen yang dianggap valid adalah yang tepat untuk tujuan pengukuran tersebut. Suatu instrumen dikatakan valid jika nilai korelasi dari setiap pertanyaan memiliki signifikansi. Jadi, jika nilai r hitung lebih tinggi dari r tabel pada tingkat signifikansi 5%. Kuesioner dukungan keluarga yang dibuat oleh Nursalam telah terbukti valid dalam penelitian Indriyanto (2015) dengan nilai r tabel

0,301 dan kuesioner kepatuhan minum obat berdasarkan *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)* juga telah dinyatakan valid dalam penelitian Mulyasari (2016) dengan nilai r tabel 0,576.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk menentukan apakah instrumen, dalam hal ini kuesioner, dapat dipakai lebih dari sekali dan memberi hasil data yang konsisten dari responden yang sama. Ini akan dianggap reliabel jika nilai alpha cronbach lebih besar dari 0,60 dengan tingkat signifikansi 5% (Priyanto, 2023). Hasil dari uji reliabilitas untuk instrumen dalam penelitian ini menunjukkan bahwa :

- a) Kuisisioner dukungan keluarga oleh Nursalam memiliki nilai Cronbach Alpha 0,628 yang dinyatakan reliabel (Indriyanto, 2015)
- b) Kuesioner MMAS-8 yang dikembangkan oleh Morisky juga telah terbukti reliabel dengan nilai Cronbach Alpha 0,795 (Mulyasari, 2016).

d. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian adalah aspek penting yang harus diikuti oleh peneliti di semua bidang. Hal ini karena etika berperan utama dalam setiap penelitian. Peneliti diharuskan mengikuti beberapa prinsip etika penelitian dengan ketat (Zahara & Anastasya, 2021).

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penelitian adalah :

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Di penelitian ini, lembar persetujuan terlampir pada halaman pertama kuesioner. Sebelum mengisi, responden diberikan penjelasan mengenai penelitian yang sedang dilakukan. Jika calon responden setuju untuk berpartisipasi, mereka diminta untuk mengisi lembar persetujuan yang ada di kuesioner.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Dalam penelitian ini, peneliti menjelaskan bahwa nama responden tidak akan muncul secara lengkap, melainkan hanya inisial untuk menjaga identitas mereka. Saat data dikumpulkan, peneliti meminta responden untuk menulis inisial mereka di kuesioner.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Dalam penelitian ini, peneliti menjaga kerahasiaan jawaban yang diberikan responden. Data yang ditampilkan hanya akan menjadi bentuk keseluruhan, bukan data per individu, dan hanya data yang diperlukan yang akan diungkap.

4. Tidak Menyebabkan Kerugian pada Partisipan

Peneliti harus menjamin bahwa penelitian tidak akan membahayakan baik secara fisik, emosional, atau psikologis bagi partisipan. Semua risiko yang mungkin timbul dari penelitian harus diminimalisasi, dan peneliti perlu siap untuk menangani risiko tersebut.

5. Kejujuran dan Integritas Ilmiah

Peneliti harus menghindari penipuan, plagiarisme, atau manipulasi data dalam bentuk apa pun. Semua data yang dihasilkan harus dilaporkan secara jujur dan transparan, tanpa ada kebohongan atau perubahan hasil.

6. Kepatuhan terhadap Pedoman dan Regulasi

Peneliti wajib mengikuti standar etika yang ditetapkan oleh lembaga atau otoritas yang berlaku, seperti komite etik penelitian (IRB - Institutional Review Board), serta aturan hukum yang relevan, baik di tingkat lokal maupun internasional. Sebagai contoh, sebelum penelitian yang melibatkan manusia dimulai, izin dari komite etik harus diperoleh.

7. Keterbukaan dalam Publikasi

Hasil penelitian harus dipublikasikan secara terbuka agar dapat mendukung kemajuan ilmu pengetahuan. Ini termasuk mencantumkan referensi yang tepat dan memberikan pengakuan kepada semua pihak yang berkontribusi. Selain itu, peneliti perlu menghindari konflik kepentingan yang dapat memengaruhi objektivitas dan integritas dalam penelitian.

8. Penghormatan terhadap Partisipan dan Komunitas

Peneliti diharuskan untuk menghormati hak-hak dan martabat partisipan, serta mencegah eksploitasi atau perlakuan yang tidak adil. Dampak sosial dan budaya dari penelitian juga harus dipertimbangkan terhadap komunitas atau kelompok tertentu.

9. Tanggung Jawab Sosial

Peneliti memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa penelitian yang dilakukan memberikan manfaat bagi masyarakat dan tidak disalahgunakan untuk kepentingan pribadi atau kelompok tertentu. Mereka harus mempertimbangkan dampak jangka panjang dari hasil penelitian terhadap kebijakan atau keputusan yang dapat memengaruhi kehidupan banyak orang.

e. Pengolahan Data

Setelah pengumpulan data selesai, pengolahan data dilakukan melalui beberapa langkah berikut :

1. Editing

Kuesioner adalah metode yang digunakan untuk pengumpulan data dengan memberikan sekumpulan pertanyaan tertulis yang harus dijawab oleh responden. Desain kuesioner berupa pertanyaan terstruktur membatasi pilihan jawaban responden untuk memilih di antara beberapa alternatif atau hanya satu jawaban.

2. Skoring

Pemberian skor atau nilai pada setiap jawaban yang diberikan oleh responden. Untuk variabel kepatuhan, setiap nilai dijabarkan sebagai berikut:
jawaban:

Ya diberi skor 0, Tidak diberi skor 1 (pertanyaan item 1,2,3,4,6,7 dan 8)

Ya diberi skor 1, Tidak diberi skor 0 (untuk pertanyaan item 5)

Sedangkan untuk variable dukungan keluarga diindikasikan sebagai berikut:

- a) Selalu = 4
- b) Sering = 3
- c) Kadang-kadang = 2
- d) Tidak pernah = 1.

Rentang skor dukungan keluarga dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a) Skor 37-48: dukungan keluarga baik
- b) ≤ 36 : dukungan keluarga kurang baik

Rentang skor tingkat kepatuhan diuraikan sebagai berikut:

- a) Skor 6-8: Patuh
- b) Skor 0-5: Tidak Patuh

3. *Coding*

Coding adalah proses di mana data berbentuk kalimat atau huruf diubah menjadi bentuk angka atau bilangan. Proses ini melibatkan memberi kode pada masing-masing jawaban, mengelompokkan respons, dan memasukkan data ke dalam tabel untuk memudahkan analisis. Konversi jawaban kualitatif ke dalam format numerik diperlukan agar dapat diolah secara statistik.

- a) Karakteristik berdasarkan jenis kelamin
 - 1) Kode 1 untuk laki – laki
 - 2) Kode 2 untuk perempuan

b) Karakteristik berdasarkan pendidikan

- 1) Kode 1 untuk Tidak Sekolah
- 2) Kode 2 untuk SD
- 3) Kode 3 untuk SMP
- 4) Kode 4 untuk SMA/SMK
- 5) Kode 5 untuk Perguruan Tinggi

c) Karakteristik berdasarkan pekerjaan

- 1) Kode 1 untuk Tidak bekerja
- 2) Kode 2 untuk Buruh
- 3) Kode 3 untuk Pelajar/Mahasiswa
- 4) Kode 4 untuk Wiraswasta
- 5) Kode 5 untuk TNI/POLRI
- 6) Kode 6 Pekerjaan lainnya

d) Penghasilan Per Bulan

- 1) Kode 1 untuk penghasilan < Rp. 1.660.000
- 2) Kode 2 untuk penghasilan > Rp. 1.660.000

f) Status Pernikahan

- 1) Kode 1 untuk sudah menikah
- 2) Kode 2 untuk belum menikah

g) Kuesioner Dukungan Keluarga

- 1) Kode 1 untuk dukungan keluarga baik
- 2) Kode 2 untuk dukungan keluarga cukup
- 3) Kode 3 untuk dukungan keluarga kurang

h) Kuesioner Kepatuhan Minum Obat

- 1) Kode 1 untuk Patuh

2) Kode 2 untuk Tidak Patuh

4. Tabulasi Data

Pada tahap ini, peneliti mulai memasukkan data ke dalam program komputer. Data pertama kali dimasukkan ke dalam Microsoft Excel, kemudian dianalisis menggunakan aplikasi SPSS. Setelah data diolah, perlu dilakukan pengecekan untuk memastikan tidak ada kesalahan atau ketidakcocokan dengan jumlah responden, dan jika ada, data harus diolah kembali.

f. Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk mendeskripsikan, menghitung dan menginterpretasikan suatu data penelitian (Soekidjo Notoatmodjo, 2018).

1. Analisis Data Univariat

Dalam konteks penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat, analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan masing-masing variabel dalam penelitian ini, yaitu dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat.

Tabel 3.2 Analisa Univariat

Variabel	Analisa Data	
	Skala	Uji
Dukungan Keluarga	Nominal/Ordinal	<i>Fisher's Exact Test</i>
Kepatuhan Minum Obat	Nominal/Ordinal	<i>Fisher's Exact Test</i>

2. Analisis Data Bivariat

Dalam penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat pada penyakit jantung koroner, analisis bivariat digunakan untuk menguji ada tidaknya hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut.

Variabel dukungan keluarga diukur berdasarkan kategori tingkat dukungan, yaitu rendah, sedang, dan tinggi, yang termasuk dalam skala ordinal. Sementara itu, variabel kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat juga dikategorikan dalam tiga tingkat, yaitu tidak patuh dan patuh, yang juga tergolong skala ordinal. Karena kedua variabel berskala ordinal dan data yang dihasilkan bersifat kategorik, maka metode analisis yang tepat untuk digunakan adalah uji *Fisher's Exact Test*. Uji ini memungkinkan pengujian hubungan antara dua variabel kategorik untuk mengetahui apakah terdapat asosiasi yang bermakna secara statistik antara tingkat dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

Hasil dari uji chi-square akan menunjukkan:

- a) Nilai $p < 0.05$: Ini menandakan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan dalam minum obat.
- b) Nilai $p \geq 0.05$: Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel itu.