

BAB III

METODE PENELITIAN

Bab ini peneliti telah menyajikan : 1) Desain Penelitian, 2) Populasi, Sampel dan Sampling, 3) Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional, 4) Prosedur Penelitian, 5) Kerangka Kerja, 6) Pengumpulan Data, 7) Pengelolaan Data, 8) Etika Penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain Penelitian adalah adalah komponen yang sangat penting dalam suatu penelitian karena berperan dalam mengendalikan berbagai faktor yang dapat memengaruhi ketepatan hasil penelitian (Hardani, 2020).

Penelitian ini juga menggunakan desain analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu metode penelitian yang melakukan pengukuran variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat yang sama ketika bertemu dengan responden. Peneliti ini meneliti tentang hubungan *medication belief* dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pacet Mojokerto.

3.2 Populasi, Sampling dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian yang dapat berupa manusia, benda, hewan, tumbuhan, gejala, hasil pengukuran, maupun peristiwa yang dijadikan sebagai sumber data dan memiliki karakteristik tertentu dalam suatu penelitian (Hardani, 2020). Pada penelitian ini populasinya adalah semua

pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet yang menjalani pengobatan atau kontrol rutin pada tahun 2026 sebanyak 136 responden.

3.2.2 Sampling

Sampling merupakan suatu cara yang digunakan untuk menentukan sampel dengan jumlah yang sesuai berdasarkan ukuran sampel yang akan dijadikan sebagai sumber data yang sebenarnya, dengan tetap memperhatikan karakteristik serta distribusi populasi agar diperoleh sampel yang representatif (Hardani, 2020).

Pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan menggunakan *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Teknik ini merupakan metode penentuan sampel yang didasarkan pada pertimbangan atau kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti, sehingga data yang diperoleh dapat sesuai dan relevan dengan tujuan penelitian.

3.2.3 Sampel

Sampel merupakan sebagian anggota dari populasi yang dipilih dengan menggunakan teknik pengambilan *sampling*. Sampel juga diartikan sebagai bagian dari jumlah serta karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Hardani, 2020). Pada penelitian ini, populasi pasien hipertensi yang menjalani pengobatan atau kontrol aktif di Puskesmas Pacet sebanyak 136 orang. Setelah dilakukan penyaringan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, sebanyak 57 orang tidak memenuhi kriteria penelitian, yang terdiri dari 12 orang tidak menjalani pengobatan secara rutin dan 45 orang memiliki penyakit

penyerta. Dengan demikian, diperoleh 79 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Namun, pada saat pelaksanaan penelitian terdapat 8 responden yang tidak hadir sehingga tidak dapat dijadikan sampel penelitian. Oleh karena itu, jumlah sampel akhir yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 71 responden, dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum yang dimiliki oleh subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti.

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Pasien hipertensi yang selalu menjalani kontrol rutin setiap 1 bulan sekali dalam 2 bulan terakhir.
- b) Pasien hipertensi yang tidak memiliki komplikasi penyakit lain.
- c) Bersedia menjadi responden (menandatangani *informed consent*)

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena sebab-sebab tertentu.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Pasien dengan gangguan kognitif (berdasarkan catatan medis atau observasi awal)
- b) Pasien yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik
- c) Pasien yang tidak hadir pada saat pelaksanaan penelitian

3.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.3.1 Variabel

1. Variabel bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas adalah variabel yang berperan sebagai faktor penyebab atau yang secara teoritis dapat memengaruhi variabel lain (Hardani, 2020).

Dalam penelitian ini variabel bebas adalah *medication belief* (keyakinan terhadap obat).

2. Variabel terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat adalah variabel yang secara konseptual dalam kerangka keilmuan dipandang sebagai variabel yang dipengaruhi atau disebabkan oleh perubahan pada variabel lain (Hardani, 2020). Dalam penelitian ini variabel terikat adalah kepatuhan minum obat.

3.3.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah penjabaran dari seluruh variabel serta istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara praktis dan operasional, sehingga memudahkan pembaca dalam memahami makna serta konteks penelitian (Hardani, 2020). Perumusan definisi operasional diuraikan dalam tabel berikut :

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian Hubungan *Medication Belief* dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet Mojokerto

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor & Kriteria
Variabel <i>Independent</i> :	Keyakinan pasien terhadap kebutuhan	1. <i>Necessity</i> (Keyakinan bahwa obat penting bagi	Kuesioner BMQ (<i>Beliefs about</i>	Ordinal	1. Tinggi : Apabila skor <i>Necessity</i>

<i>Medication Belief</i>	dan kekhawatiran akan obat hipertensi.	kesehatan pasien) 2. <i>Concerns</i> (Kekhawatiran terhadap efek obat)	<i>Medicines Questionnaire</i>)		\geq <i>Concerns</i> 2. Rendah : Apabila skor <i>Necessity</i> < <i>Concerns</i>
Variabel <i>Dependent</i> : Kepatuhan Minum Obat	Perilaku pasien dalam mengonsumsi obat hipertensi sesuai dosis dan waktu.	1. Lupa mengonsumsi obat 2. Tidak minum obat (dengan sengaja / alasan lain) 3. Berhenti minum obat (karena merasa lebih buruk) 4. Terganggu oleh jadwal minum obat	Kuesioner MMAS-8	Ordinal	1. Kepatuhan Tinggi : skor 8 2. Kepatuhan Sedang : skor 6-7 3. Kepatuhan Rendah : skor < 6

3.4 Prosedur Penelitian

Prosedur pengambilan dan pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dalam langkah-langkah :

1. Peneliti melakukan pengajuan fenomena dan judul penelitian dan telah di ACC oleh pembimbing 1 dan 2, kemudian dari judul penelitian dilakukan skrining dan dinyatakan lulus uji skrining judul oleh prodi S1 Keperawatan.
2. Setelah mengisi link surat izin studi pendahuluan, peneliti mengajukan surat izin tersebut kepada Kepala UPTD Puskesmas Pacet
3. Setelah mendapatkan izin dari Kepala UPTD Puskesmas Pacet, peneliti melakukan pengambilan data untuk studi pendahuluan guna mengetahui

jumlah pasien hipertensi yang menjalani pengobatan atau kontrol rutin serta sebagai dasar dalam menentukan populasi penelitian.

4. Setelah memperoleh data jumlah pasien hipertensi yang menjalani pengobatan atau kontrol rutin sebanyak 136 orang, peneliti melakukan penentuan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Selanjutnya dilakukan penyaringan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi melalui data rekam medis serta observasi awal di lapangan.
5. Peneliti melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas serta penanggung jawab kegiatan program prolanis untuk menentukan jadwal pelaksanaan penelitian. Koordinasi ini dilakukan agar proses pengambilan data dapat menyesuaikan dengan alur pelayanan kesehatan yang berlangsung.
6. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 16, 17, 20, 24, dan 25 April 2026 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pacet sesuai dengan jadwal kegiatan Prolanis pada masing-masing desa. Pada tanggal 16 April 2026 di Desa Padusan diperoleh calon responden sebanyak 21 orang, namun 3 orang tidak hadir sehingga jumlah responden yang memenuhi kriteria dan bersedia mengikuti penelitian sebanyak 18 orang. Pada tanggal 17 April 2026 di Desa Sajen diperoleh calon responden sebanyak 12 orang, namun 2 orang tidak hadir sehingga jumlah responden menjadi 10 orang. Pada tanggal 20 April 2026 di Desa Kesiman Tengah diperoleh calon responden sebanyak 11 orang, namun 1 orang tidak hadir sehingga jumlah responden menjadi 10 orang. Pada tanggal 24 April 2026 di Desa Wiyu diperoleh calon responden sebanyak 16 orang, namun 2 orang tidak hadir sehingga jumlah responden

menjadi 14 orang. Selanjutnya, pada tanggal 25 April 2026 di UPTD Puskesmas Pacet diperoleh responden sebanyak 19 orang. Total keseluruhan responden yang diperoleh dalam penelitian ini adalah 71 responden.

7. Pada hari pelaksanaan penelitian, peneliti hadir di lokasi kegiatan Prolanis. Responden yang datang terlebih dahulu mengikuti kegiatan senam Prolanis, kemudian menjalani pemeriksaan kesehatan seperti pengukuran tekanan darah dan konsultasi dengan petugas kesehatan.
8. Setelah responden selesai melakukan pemeriksaan kesehatan dan sebelum pengambilan obat, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian secara langsung kepada calon responden. Peneliti juga menjelaskan bahwa data yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya.
9. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk menandatangani lembar *informed consent* sebagai bentuk persetujuan menjadi responden penelitian.
10. Peneliti kemudian membagikan instrumen penelitian berupa kuesioner paper *Beliefs about Medicines Questionnaire (BMQ)* untuk mengukur *medication belief* dan *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)* untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat. Petunjuk pengisian kuesioner dijelaskan secara langsung oleh peneliti.
11. Responden mengisi kuesioner secara mandiri di lokasi kegiatan. Apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami, peneliti memberikan penjelasan tanpa mengarahkan atau mempengaruhi jawaban responden. Pada beberapa

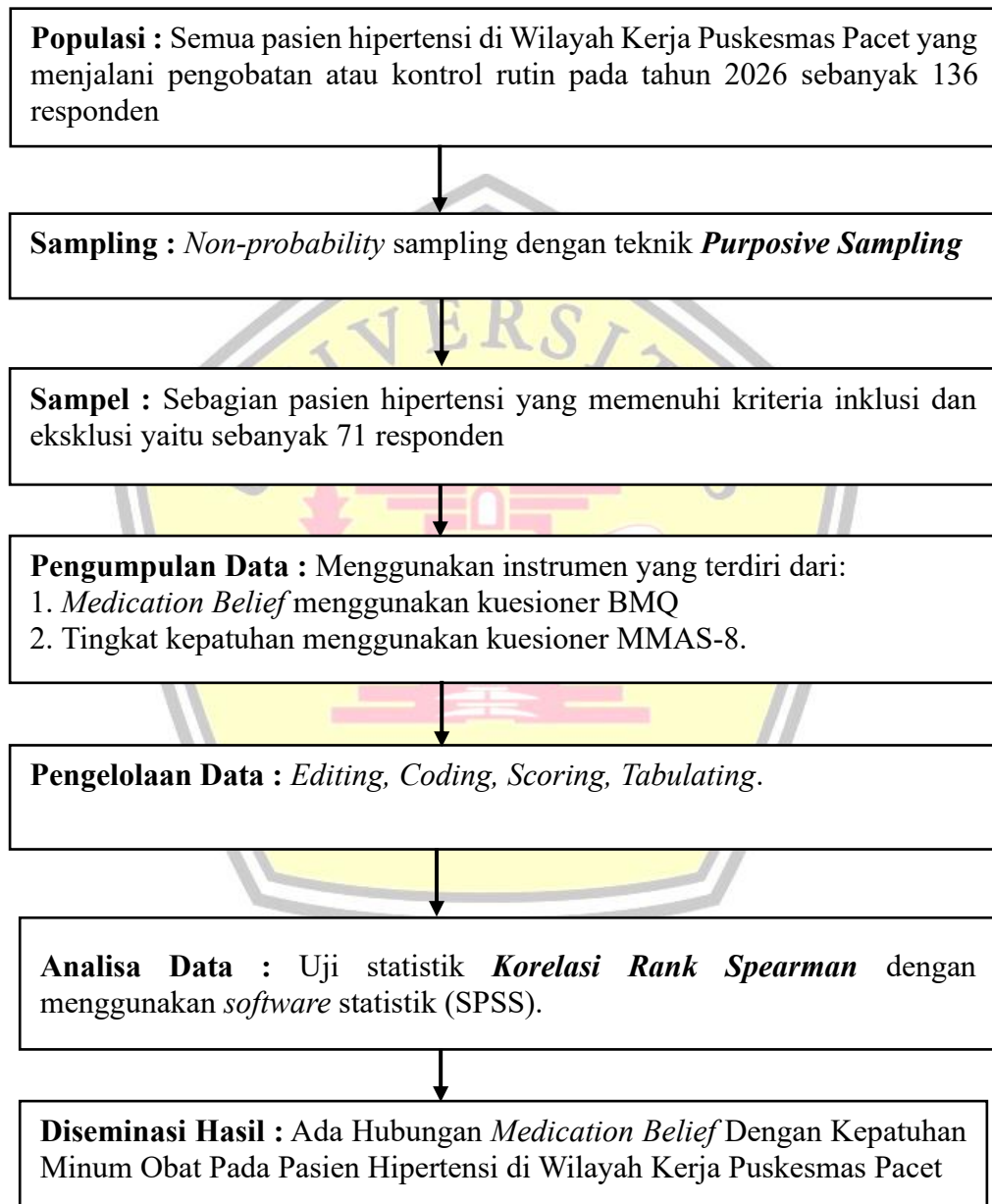
responden lansia yang mengalami kesulitan membaca kuesioner, peneliti membantu membacakan pertanyaan kuesioner tanpa mempengaruhi jawaban responden.

12. Setelah seluruh kuesioner terkumpul, peneliti melakukan pengecekan kelengkapan data (*editing*), pemberian kode (*coding*), dan entri data ke dalam program komputer. Data kemudian dianalisis menggunakan program statistik (SPSS) sesuai dengan tujuan penelitian.
13. Seluruh data yang telah dikumpulkan disimpan secara aman untuk menjaga kerahasiaan informasi responden.



3.5 Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan rangkaian langkah-langkah yang akan ditempuh dalam pelaksanaan penelitian, yang disusun dan digambarkan dalam bentuk kerangka atau struktur dasar penelitian.



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Hubungan *Medication Belief* dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet

3.6 Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan salah satu tahapan paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama penelitian adalah memperoleh data yang valid dan relevan. Tanpa pemahaman yang tepat mengenai teknik pengumpulan data, peneliti berisiko tidak mendapatkan data yang memenuhi standar penelitian yang telah ditetapkan (Hardani, 2020). Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan kuesioner.

3.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan informasi kuantitatif tentang variasi karakteristik variabel secara objektif (Hardani, 2020). Instrumen kuesioner digunakan untuk mengetahui medication belief dan tingkat kepatuhan pasien Hipertensi dalam minum obat.

Pertanyaan Identitas Responden meliputi : meliputi kode responden, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Instrumen *Medication Belief* : menggunakan kuesioner BMQ (*Beliefs about Medicines Questionnaire*). Terdiri dari dua bagian utama yaitu *Necessity* (kebutuhan) dan *Concerns* (kekhawatiran). Instrumen ini terdiri dari 10 pernyataan yang terbagi menjadi 5 item *Necessity* (kebutuhan) dan 5 item *Concerns* (kekhawatiran). Setiap item menggunakan skala Likert 1–5, yaitu 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = ragu-ragu, 4 = setuju, dan 5 = sangat setuju. Skor total untuk masing-masing sub-skala berkisar antara 5 sampai 25. Interpretasi skor *medication belief* dilakukan dengan membandingkan skor *Necessity* dan *Concerns*. Skor $Necessity \geq Concerns$ dikategorikan sebagai *Medication belief*

tinggi, karena menunjukkan pasien memiliki keyakinan bahwa obat yang dikonsumsi lebih penting daripada kekhawatirannya terhadap obat. Sebaliknya, skor *Necessity* < *Concerns* dikategorikan sebagai *Medication belief* rendah, karena menunjukkan pasien memiliki kekhawatiran yang lebih besar atau merasa kebutuhan terhadap obat kurang dominan (Horne et al., 1999).

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien hipertensi minum obat menggunakan kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) 8-item. Kuesioner MMAS-8 memiliki 8 pertanyaan yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat.

Nilai tertinggi 8 dan nilai terendah 0. Terdapat 2 opsi jawaban (Ya=1 dan Tidak=0) untuk soal nomor 6, sedangkan soal nomor 1-5 dan 7 (Ya=0 dan Tidak=1). Kriteria skor 8 dikategorikan kepatuhan tinggi, skor 6-7 dikategorikan kepatuhan sedang dan skor < 6 dikategorikan kepatuhan rendah (Morisky et al., 2011).

3.6.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian tentang hubungan *medication belief* dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dilakukan di Puskesmas Pacet pada bulan April 2026.

3.7 Pengelolaan data

Sebelum melakukan analisis data, data mentah disajikan melalui proses *editing*, *coding*, *scoring* dan *tabulating*. Data harus dikompilasi dalam pembuatan set data serta penggunaan kode dalam pilihan kuesioner untuk

menyederhanakan transfer data (Hardani, 2020). Berikut ini langkah-langkah pengelolaan data :

3.7.1 *Editing*

Editing adalah kegiatan untuk memeriksa dan memperbaiki isi formulir atau kuesioner yang telah diisi. Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan pengecekan ulang terhadap data responden yang telah dikumpulkan. Proses *editing* dapat dilakukan baik pada saat pengumpulan data berlangsung maupun setelah seluruh data terkumpul (Notoatmodjo, 2018).

3.7.2 *Coding*

Data *coding* merupakan suatu proses penyusunan secara sistematis data mentah (yang ada dalam kuesioner) ke dalam bentuk yang mudah dibaca oleh mesin pengolah data seperti komputer (Notoatmodjo, 2018). Jawaban dari responden akan diklasifikasikan dalam bentuk angka. *Coding* dalam penelitian ini sabagai berikut :

- 1) Data umum
 - a) Jenis Kelamin
 1. Laki-laki : Kode 1
 2. Perempuan : Kode 2
 - b) Usia
 1. 18 – 34 Tahun : Kode 1
 2. 35 – 60 Tahun : Kode 2
 3. > 60 Tahun : Kode 3

c) Pendidikan Terakhir

1. Tamat SD : Kode 1
2. Tamat SMP : Kode 2
3. Tamat SMA : Kode 3
4. Perguruan Tinggi : Kode 4

d) Pekerjaan

1. Bekerja : Kode 1
2. Tidak bekerja : Kode 2

e) Lama Pengobatan

1. 2 – 6 bulan : Kode 1
2. > 6 bulan – 1 tahun : Kode 2
3. > 1 tahun : Kode 3

2) Data Khusus

a) *Medication Belief*

1. Tinggi : Kode 1
2. Rendah : Kode 2

b) Tingkat Kepatuhan

1. Kepatuhan Tinggi : Kode 1
2. Kepatuhan Sedang : Kode 2
3. Kepatuhan Rendah : Kode 3

3.7.3 Scoring

Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya adalah melakukan *scoring*, yaitu pemberian nilai atau skor pada setiap jawaban responden.

Setelah proses *scoring* selesai, data kemudian ditabulasi dan dihitung persentasenya untuk mempermudah analisis.

1. *Medication Belief*

Menggunakan skala Likert 1-5 (Sangat Tidak Setuju sampai Sangat Setuju).

- a) Sub-skala *Necessity* (5 pernyataan) : Skor minimal 5, maksimal 25.
- b) Sub-skala *Concerns* (5 pernyataan) : Skor minimal 5, maksimal 25.

Kategori:

- a) Tinggi : Jika skor *Necessity* \geq *Concerns*.
- b) Rendah : Jika skor *Necessity* $<$ skor *Concerns*.

2. Kepatuhan Minum Obat

Pemberian skor dilakukan berdasarkan item pertanyaan:

- a) Pertanyaan No. 1-5 dan 7: Jawaban "Ya" diberi skor 0, jawaban "Tidak" diberi skor 1.
- b) Pertanyaan No. 6: Jawaban "Ya" diberi skor 1, jawaban "Tidak" diberi skor 0.
- c) Pertanyaan No. 8: Menggunakan skala Likert (0-1).

Kategori:

- a) Kepatuhan Tinggi : Total skor 8
- b) Kepatuhan Sedang : Total skor 6 – 7.
- c) Kepatuhan Rendah : Total skor $<$ 6.

3.7.4 *Tabulating*

Tabulating merupakan proses memasukkan data ke dalam tabel distribusi frekuensi yang disajikan dalam bentuk persentase, sehingga

memungkinkan diperolehnya informasi untuk setiap variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini peneliti melakukan *Cross tabulation* dengan menggunakan *software* statistik (SPSS).

3.7.5 Analisa Data

Analisis data bertujuan untuk memperoleh suatu Gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian, membuktikan hipotesis yang telah dirumuskan, dan memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis data sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel, baik variabel demografis (misalnya usia, jenis kelamin, pendidikan) maupun variabel penelitian (*medication belief* dan kepatuhan minum obat) yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

2. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (*medication belief*) dengan variabel dependen (kepatuhan minum obat), peneliti menggunakan uji statistik Korelasi *Rank Spearman*.

3.8 Etika Penelitian

Sebelum dilakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tentang maksud dan tujuan serta manfaat dari penelitian pada responden.

Setelah menerima penjelasan, maka responden diminta untuk mengisi dan menandatangani surat persetujuan bersedia menjadi responden dalam penelitian. Menurut (Priyono, 2016) etika penelitian terbagi menjadi beberapa diantaranya :

3.8.1 *Scientific misconduct*

Dalam etika penelitian, seorang peneliti dilarang melakukan penipuan atau manipulasi dalam proses penelitian. Peneliti wajib menjalankan setiap tahap penelitian secara sistematis dan sesuai prosedur yang telah ditetapkan.

3.8.2 *Informed Consent (Lembar Persetujuan)*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

3.8.3 *Anonimity (Tanpa Nama)*

Masalah etik merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama reponden pada lembar kuesioner, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3.8.4 *Confidentiality (Kerahasiaan)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3.9 Keterbatasan Penelitian

Dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang diperkirakan oleh peneliti yaitu :

1. Pengambilan data dilakukan secara bertahap mengikuti jadwal kegiatan Prolanis di masing-masing desa, sehingga waktu pengumpulan data tidak dilakukan secara bersamaan.
2. Terdapat 8 pasien hipertensi yang tidak menghadiri kegiatan prolanis meskipun sudah diundang beberapa kali.
3. Pengisian kuesioner pada sebagian responden, terutama lansia, dilakukan dengan bantuan peneliti dalam membacakan pertanyaan tanpa memengaruhi jawaban responden, sehingga tetap memungkinkan adanya bias dalam pemahaman responden.

