

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Desain ini digunakan karena penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan lama menderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Pengambilan data dilakukan dalam satu waktu tanpa adanya perlakuan atau intervensi dari peneliti. Pendekatan *cross sectional* memungkinkan peneliti mengukur variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan pada responden yang sama.

Dengan desain ini, peneliti dapat mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dukungan keluarga dan lama menderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat berdasarkan kondisi responden saat penelitian dilakukan.

3.2 POPULASI, SAMPEL DAN SAMPLING

- a. Populasi : Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Jean Raymond, 2024)
Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang terdiagnosis hipertensi dan tercatat dalam data kunjungan atau buku register penderita hipertensi di Dusun Anggaswangi Kabupaten Sidoarjo, dengan jumlah rata-rata populasi sebesar 60 orang pada periode terakhir.

- b. Sampling : Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian. (Arrogante, 2022). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di Dusun Anggaswangi Kabupaten Sidoarjo yang berjumlah 60 orang, sehingga seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian.
- c. Sampel : Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di Dusun Anggaswangi Kabupaten Sidoarjo yang berjumlah 60 orang. Penelitian ini tidak menggunakan perhitungan besar sampel karena menggunakan teknik total sampling.

3.3 IDENTIFIKASI VARIABEL DAN DEFINISI OPERASIONAL

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat). Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan lama menderita hipertensi, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Dusun Anggaswangi Kabupaten Sidoarjo.

Tabel 3. 1 definisi operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Dukungan Keluarga	Persepsi pasien terhadap bantuan dari anggota keluarga yang terdiri dari	Kuesioner Nursalam (12 pertanyaan)	1. Baik skore 19-36 2. Kurang Baik skore 0-18	Ordinal

		informasional, emosional, dan instrumental			
2.	Lama Menderita	Durasi waktu sejak pertama kali responden didiagnosis hipertensi.	Kuesioner (1 pertanyaan)	1. Baru (≤ 5 Thn) 2. Lama (> 5 Thn)	Ordinal
3.	Kepatuhan Minum Obat	Ketaatan responden dalam mengonsumsi obat sesuai dosis dan waktu.	Kuesioner MMAS-8	1. Tinggi (score 8) 2. Sedang (score 6-7) 3. Rendah (score <6)	Ordinal

3.4 PROSEDUR PENELITIAN

Kerangka kerja merupakan langkah-langkah dalam aktivitas penelitian.

1. **Tahap Persiapan :** Pengajuan judul, studi pendahuluan di Dusun Anggaswangi Kabupaten Sidoarjo, dan penyusunan proposal.
2. **Tahap Pelaksanaan:** Perizinan (Kesbangpol/Dinas Kesehatan), seleksi responden sesuai kriteria, penjelasan informed consent, dan pembagian kuesioner.
3. **Tahap Akhir :** Pengolahan data dan penyusunan laporan akhir.

3.5 PENGUMPULAN DATA

Data dalam penelitian kuantitatif merupakan hasil pengukuran terhadap keberadaan suatu variabel. Variabel yang diukur merupakan gejala yang menjadi sasaran pengamatan penelitian. Data yang diperoleh melalui pengukuran variabel dapat berupa data nominal, ordinal, interval, atau rasio. Pengolahan data adalah suatu

proses untuk mendapatkan data dari setiap variabel penelitian yang siap dianalisis.

(Risnita et al., 2024). Berikut ini beberapa kegiatan dalam pengolahan data :

3.5.1 *Editing* (pengeditan data)

Editing merupakan pemeriksaan atau koreksi data yang telah dikumpulkan. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk (raw data) tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Pengeditan data dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau menghilangkan kesalahan yang terdapat pada data mentah. Kekurangan dapat dilengkapi dengan mengulangi pengumpulan data atau dengan cara penyisipan (interpolasi) data. Kesalahan data dapat dihilangkan dengan membuang data yang tidak memenuhi syarat untuk dianalisis.

3.5.2 *Coding*

Coding (pengkodean) data adalah pemberian kode-kode tertentu pada tiap-tiap data termasuk memberikan kategori untuk jenis data yang sama. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki makna sebagai data kuantitatif (berbentuk skor). Kuantifikasi atau transformasi data menjadi data kuantitatif dapat dilakukan dengan memberikan skor terhadap setiap jenis data dengan mengikuti kaidah- kaidah dalam skala pengukuran.

3.5.3 Tabulasi data

Tabulasi merupakan langkah selanjutnya setelah pemeriksaan dan pemberian kode. Dalam tahap tabulasi, data disusun dalam bentuk tabel agar lebih mempermudah dalam menganalisis data sesuai dengan tujuan penelitian (Salsabila Miftah Rezkia, 2021). Tabulasi data dilakukan menggunakan bantuan program komputer Statistical Product and Service Solutions (SPSS) untuk mempermudah proses analisis dan meminimalkan kesalahan perhitungan.

3.5.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner untuk mengukur dukungan keluarga, lama menderita hipertensi, dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

1. Kuesioner Dukungan Keluarga

Instrumen untuk mengukur dukungan keluarga menggunakan kuesioner berdasarkan teori Nursalam yang terdiri dari 12 pertanyaan. Pertanyaan tersebut meliputi 4 pertanyaan dukungan penghargaan, 4 pertanyaan dukungan emosional dan penghargaan, serta 4 pertanyaan dukungan fasilitas. Kuesioner menggunakan skala Likert yaitu 0 (tidak pernah), 1 (kadang-kadang), 2 (sering), dan 3 (selalu). Skor dikategorikan menjadi dukungan keluarga kurang baik dengan skor 0–18 dan dukungan keluarga baik dengan skor 19–36 (Nursalam, 2024).

2. Kuesioner Lama Menderita Hipertensi

Lama menderita hipertensi diukur dengan 1 pertanyaan langsung kepada responden mengenai sejak kapan responden didiagnosis hipertensi. Data juga dapat divalidasi melalui keluarga atau rekam medis responden.

3. Kuesioner Kepatuhan Minum Obat

Tingkat kepatuhan minum obat diukur menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) yang terdiri dari 8 item pertanyaan. Skor kepatuhan dikategorikan menjadi kepatuhan rendah jika skor <6 , kepatuhan sedang jika skor 6–7, dan kepatuhan tinggi jika skor 8.

3.5.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi : Dusun Anggaswangi Kabupaten Sidoarjo.
2. Waktu : Penelitian ini dilaksanakan dalam waktu 1 minggu di Dusun Anggaswangi Kabupaten Sidoarjo.

3.6 ANALISA DATA

Analisis data adalah proses mengolah data mulai dari mengidentifikasi, membersihkan, mengubah, hingga memodelkannya agar menghasilkan informasi yang bermanfaat. Informasi ini kemudian digunakan untuk membantu pengambilan keputusan yang lebih tepat. Dalam prosesnya, data akan diubah menjadi sebuah laporan yang mudah dipahami dan dianalisis sebagai dasar pengambilan keputusan (Meilina Eka Ayuningtyas, 2025). Metode yang dilakukan untuk

mempermudah peneliti dalam penyusunan data serta mempermudah dalam penentuan pokok permasalahan data perencanaan dalam menyelesaikan masalah tersebut adalah dengan analisis, yang bertujuan untuk memperoleh gambaran yang bersifat umum dan relative menyeluruh mengenai upaya pemenuhan kebutuhan pola makan pada pasien hipertensi. Analisa data dibagi menjadi dua tahap yaitu:

A. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden dan variabel penelitian. Analisis ini digunakan untuk mengetahui gambaran masing-masing variabel yang diteliti yaitu dukungan keluarga, lama menderita hipertensi, dan kepatuhan minum obat. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk data kategorik, serta nilai numerik seperti mean, median, dan standar deviasi untuk data numerik.

B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan lama menderita dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Dusun Anggaswangi Kabupaten Sidoarjo. Uji *rank spearman* digunakan untuk mencari tingkat hubungan atau menguji signifikansi hipotesis asosiatif bila masing-masing variabel yang dihubungkan datanya berbentuk ordinal, dan sumber data antar variabel tidak harus sama. Analisis data dilakukan menggunakan program Statistical Product and Service Solutions (SPSS) dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

Jika nilai $p < 0,05$, maka terdapat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Jika $p > 0,05$, maka tidak terdapat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

3.7 ETIKA PENELITIAN

Etika pada penelitian adalah fondasi penting dalam setiap studi ilmiah untuk memastikan bahwa proses penelitian dilakukan secara moral dan profesional. Penerapan etika yang tepat melindungi subjek penelitian, meningkatkan kepercayaan publik, dan menjaga integritas penelitian. Dengan alat seperti tSurvey, peneliti dapat mengoptimalkan penerapan etika dalam pengumpulan dan analisis data. Adapun prinsip implementasi etik penelitian kesehatan yaitu:(septiadi, 2024)

a. Lembar persetujuan (*Informed concent*)

Setelah subjek mengetahui maksud dan tujuan peneliti serta dampak selama pengumpulan data dan subjek bersedia diteliti, maka peneliti memberikan lembar persetujuan kepada subjek agar bersedia menandatangani. Namun, jika subjek tidak bersedia maka peneliti menghormati hak responden.

b. Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga keberadaan identitas subjek dengan tidak mencantumkan nama subjek pada kuesinoner tetapi cukup dengan pemberian inisial atau kode.

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi subjek dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil peneliti.

d. Manfaat (*Beneficence*)

Peneliti memberikan manfaat edukasi bagi responden.

