

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Rancangan *cross sectional* adalah rancangan penelitian yang pengukuran faktor risiko (*independent*) dan faktor efek (*dependent*) dilakukan dalam satu waktu atau bersamaan (Sugiyono, 2017). Rancangan ini diterapkan karena dalam penelitian ini pengukuran variabel dilakukan dalam satu waktu yang telah ditentukan oleh peneliti, sehingga bisa menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sikui tahun 2022.

B. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terbagi menjadi 2, yaitu variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*). Variabel bebas pada penelitian ini meliputi tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga. Variabel terikat pada penelitian ini adalah kepatuhan berobat penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sikui tahun 2022.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Kepatuhan Berobat	Adalah ketaatan responden dalam melakukan pengobatan hipertensi konsumsi obat sesuai dengan	Frekuensi kelupaan dalam minum obat, kesengajaan berhenti minum obat,	Kuesioner MMAS-8	1. Kepatuhan rendah, jika skor yang diperoleh < 6 2. Kepatuhan tinggi, jika	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
		ketentuan diberikan oleh dokter.	yang oleh	kemampuan mengendalikan diri untuk tetap minum obat	skor yang diperoleh ≥ 6 (Evadewi, 2013)	
2	Tingkat pengetahuan	Adalah sesuatu diketahui responden hipertensi.	segala yang tentang	Definisi, gejala, penyebab hipertensi, dan manfaat berobat.	Kuesioner 1. Rendah, jika responden memperoleh skor < 10 2. Tinggi, jika responden memperoleh skor ≥ 10 (Notoatmodjo, 2014)	Ordinal
3	Dukungan keluarga	Adalah yang diberikan oleh keluarga kepada keluarga lain dalam perhatian dan kepedulian keluarga terhadap kondisi kesehatan penderita.	dukungan diberikan keluarga anggota keluarga lain bentuk dan	Dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional.	Kuesioner 1. Negatif, jika responden memperoleh skor yang diperoleh < 6 2. Positif, jika responden memperoleh skor ≥ 6 (Puspita, 2016)	Ordinal

D. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sikui. Waktu pelaksanaan penelitian adalah pada bulan Juni - Desember 2022.

E. Populasi

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sikui yang tercatat pada bulan Januari – Mei 2022, yaitu sebanyak 43 Orang.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah penderita hipertensi yang tercatat dibuku register Wilayah Kerja Puskesmas Sikui. Besar sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 43 orang.

3. Sampling

Sampel pada penelitian ini diambil menggunakan teknik *total sampling*. Teknik ini digunakan untuk mendapatkan sampel yang relevan dengan menjadikan atau mengambil seluruh populasi sebagai responden penelitian (Suharto, 2011).

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Instrumen pada penelitian ini terdiri dari beberapa bagian, yaitu kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala *guttman* dan kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 12 pernyataan dengan pilihan jawaban menggunakan skala *guttman*.

Kepatuhan berobat pada penelitian ini diukur menggunakan kuesioner MMAS-8 (*Modified Morisky Adherence Scale-8*) yang terdiri dari 8 pertanyaan. Sebanyak 7 pertanyaan di antaranya menjawab “ya” atau “tidak”, sedangkan nomor 8 memiliki banyak pilihan jawaban "tidak pernah", "sesekali", "kadang-kadang", "biasanya" dan “selalu”.

Berikut kisi-kisi kuesioner pada penelitian ini

Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner

Pengetahuan			
Kisi-Kisi	Nomor Pertanyaan	Skor Jawaban	
		Benar	Salah
Pertanyaan Positif	1, 2, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 20	1	0
Pertanyaan Negatif	3, 5, 7, 13, 14, 15, 19	0	1
Dukungan Keluarga			
Kisi-Kisi	Nomor Pernyataan	Skor Jawaban	
		Ya	Tidak
Pernyataan Positif	1 - 12	1	0
Pernyataan Negatif	-	-	-
Kepatuhan Berobat			
Kisi-Kisi	Nomor Pernyataan	Skor Jawaban	
		Ya	Tidak
Pernyataan Positif	5, 6	1	0
Pernyataan Negatif	1, 2, 3, 4, 7	0	1
Pernyataan Positif	8	1. tidak pernah, skor = 1 2. sesekali, skor = 0,75 3. kadang-kadang, skor = 0,5 4. biasanya, skor = 0,25 5. selalu, skor = 0	

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dilakukan untuk mengukur valid atau tidaknya data yang diperoleh setelah penelitian termasuk data dengan menggunakan alat ukur yang digunakan (kuesioner). Pada penelitian ini, kuesioner pengetahuan dan dukungan keluarga di uji validitas, sedangkan kuesioner kepatuhan berobat tidak dilakukan uji validitas karena sudah merupakan kuesioner yang baku.

Uji validasi dilakukan untuk mengungkapkan apakah pertanyaan pada kuesioner tersebut sahih atau tidak (Sugiyono, 2017). Uji validitas kuisisioner dilakukan pada penderita hipertensi yang terdaftar di registrasi Posbindu PTM

di Wilayah Kerja Puskesmas Kandui sejumlah 30 orang karena kelompok tersebut dinilai memiliki karakteristik yang kurang lebih sama dengan sampel penelitian. Uji validitas pada penelitian ini menggunakan rumus *point biserial*, yaitu:

$$r_{pbi} = \frac{M_p - M_q}{S_t} \sqrt{pq}$$

Keterangan:

- r = koefisien korelasi point biserial
- M_p = jumlah responden yang menjawab benar
- M_q = jumlah responden yang menjawab salah
- S_t = standar deviasi untuk semua item
- p = proporsi responden yang menjawab benar
- q = proporsi responden yang menjawab salah

Pertanyaan / item akan dinyatakan valid jika memiliki nilai korelasi diatas 0,30 (Friedenberg, 1995) atau dikatakan valid apabila mempunyai nilai r hitung $>$ r tabel. Setelah dilakukan uji validitas, selanjutnya dilakukan uji reliabilitas. Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Sugiyono, 2017). Uji reliabilitas pada data dikotomi dapat dilihat menggunakan rumus Kuder dan Richardson 21. Jika nilai koefisien reliabilitas yang diperoleh dari perhitungan lebih besar dari nilai r tabel maka item test pertanyaan adalah reliabel.

Hasil menunjukkan bahwa dari 30 item dinyatakan valid dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.3 Hasil uji validitas kuesioner

No.	Item pernyataan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
Variabel Pengetahuan				
1	Hipertensi / darah tinggi adalah penyakit meningkatnya tekanan darah	0,777	0,361	Valid
2	Tekanan darah normal adalah 120/80 mmHg	0,777	0,361	Valid
3	Hipertensi merupakan penyakit menular	0,729	0,361	Valid
4	Aktifitas fisik seperti jalan kaki secara rutin setiap hari dapat menurunkan tekanan darah	0,697	0,361	Valid
5	Hipertensi / darah tinggi dapat diturunkan dari orang tua ke anak	0,777	0,361	Valid
6	Rokok dan Alkohol dapat mengakibatkan hipertensi	0,777	0,361	Valid
7	Olahraga tidak baik untuk kesehatan jantung	0,777	0,361	Valid
8	Stress dapat menyebabkan naiknya tekanan darah	0,729	0,361	Valid
9	Berat badan berlebihan beresiko mengalami tekanan darah tinggi	0,777	0,361	Valid
10	Laki-laki lebih beresiko mengalami tekanan darah tinggi	0,697	0,361	Valid
11	Detak Jantung yang cepat merupakan tanda hipertensi	0,697	0,361	Valid
12	Semua orang yang menderita hipertensi menunjukkan gejala seperti pusing, sakit kepala, dan mimisan	0,777	0,361	Valid
13	Hipertensi hanya terjadi pada lansia	0,697	0,361	Valid
14	Bakteri merupakan salah satu penyebab hipertensi	0,777	0,361	Valid
15	Pengobatan hipertensi hanya dilakukan satu kali saja	0,697	0,361	Valid
16	Berobat secara rutin dapat menurunkan tekanan darah	0,729	0,361	Valid
17	Semakin bertambahnya umur seseorang, maka tekanan darah semakin meningkat	0,697	0,361	Valid
18	Berobat hipertensi untuk mencegah terjadinya hipertensi	0,777	0,361	Valid
19	Hipertensi tidak akan menyebabkan kematian	0,729	0,361	Valid
20	Hipertensi dapat sembuh dengan istirahat yang banyak	0,697	0,361	Valid
Variabel Dukungan Keluarga				
1	Keluarga memberikan informasi tentang pelayanan kesehatan untuk mengatasi keluhan anda	0,890	0,361	Valid
2	Keluarga mengingatkan Anda secara rutin untuk berobat	0,546	0,361	Valid
3	Keluarga memberikan nasehat ketika	0,649	0,361	Valid

No.	Item pernyataan anda membutuhkannya	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
4	Keluarga memberikan arahan / pengajaran untuk mengatasi keluhan anda	0,546	0,361	Valid
5	Keluarga anda melarang anda untuk mengonsumsi makanan berlemak, merokok dan minum alcohol	0,890	0,361	Valid
6	Keluarga selalu mengingatkan anda untuk minum obat pada waktunya	0,890	0,361	Valid
7	Keluarga memberikan semangat untuk kesembuhan anda	0,890	0,361	Valid
8	Keluarga menanyakan masalah yang dihadapi selama anda sakit	0,649	0,361	Valid
9	Keluarga mendampingi anda datang ketempat pelayanan kesehatan untuk berobat	0,890	0,361	Valid
10	Keluarga ikut membantu dalam membiayai pengobatan anda	0,890	0,361	Valid
11	Anda merasa nyaman ketika berada di lingkungan keluarga anda	0,546	0,361	Valid
12	Keluarga mendengar ketika anda menceritakan keluhan anda	0,890	0,361	Valid

Setelah dilakukan uji validitas, selanjutnya dilakukan uji reliabilitas.

Berdasarkan hasil uji, didapatkan data reliabilitas sebagai berikut:

Tabel 3.4 Hasil uji reliabilitas

No.	Variabel	Nilai KR-20	Nilai KR-21	Status Reliabilitas
1	Pengetahuan	0,956	0,952	Sangat tinggi
2	Dukungan Keluarga	0,936	0,930	Sangat tinggi

H. Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan pengumpulan data

Tahap persiapan pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi:

- a. Pengurusan administrasi berupa surat izin penelitian dari Stikes Suaka
Insan
- b. Perizinan kepada Kesbangpol Kabupaten Barito Utara
- c. Perizinan di Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dan Puskesmas
Sikui
- d. Mempersiapkan instrumen penelitian.

2. Tahap pelaksanaan pengumpulan data

Setelah persiapan selesai dilakukan, langkah berikutnya yang dilakukan adalah pelaksanaan pengumpulan data yang meliputi:

- a. Pengumpulan data primer penelitian menggunakan kuesioner dan teknik wawancara yang terdiri dari data karakteristik responden, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan kepatuhan berobat. Data primer didapatkan secara langsung dari responden yang datang ke puskesmas ataupun didapatkan secara langsung ke rumah responden (responden tercatat di buku register pada bulan Januari – Mei tahun 2022).
- b. Setelah data primer didapatkan, berikutnya dilakukan pengumpulan data sekunder penelitian berupa profil Puskesmas Sikui. Pengumpulan data ini menggunakan teknik dokumentasi dan studi literatur.

3. Tahap terminasi

Setelah data primer dan sekunder dikumpulkan, langkah terakhir dalam penelitian ini adalah tahap terminasi yang meliputi pengecekan kelengkapan data.

- a. Pengolahan data mentah yang mencakup proses *entry, coding, clearing* dan *tabulating*.
- b. Menganalisis data penelitian sesuai dengan tujuan penelitian.
- c. Menyusun hasil akhir laporan penelitian.

I. Cara Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan, selanjutnya diolah dengan beberapa tahapan sebagai berikut:

- a. *Editing*, dilakukan untuk memeriksa kelengkapan data yang telah diperoleh.
- b. *Coding*, memberikan kode pada setiap jawaban pertanyaan dalam kuesioner untuk memudahkan dalam entri data.
- c. *Entry*, menginput data yang telah dikode ke dalam program SPSS.
- d. *Cleaning*, membersihkan kesalahan yang mungkin ada pada saat proses penginputan. Proses ini dapat dilakukan dengan melakukan analisis frekuensi pada setiap variabel.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat pada penelitian ini menggunakan uji statistik secara deskriptif dengan pengukuran berupa nilai *mean* (rata-rata) untuk data dengan jenis numerik, dan *modus* untuk data dengan jenis kategorik. Hasil uji statistik deskriptif akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yaitu antara variabel bebas dan variabel

terikat. Pada penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan pada masing-masing variabel penelitian. Penelitian ini menggunakan skala data ordinal dengan hasil uji normalitas pada masing-masing variabel pada kolom *shapiro wilk* menunjukkan 0,001 (data tidak normal) sehingga analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji statistik *Spearman Rank Correlation* dengan taraf signifikan (α) 0,05 atau tingkat kepercayaan 95%.

Rumus Uji *Spearman Rank Correlation*:

$$r = 1 - \frac{6 \sum b_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan:

r = Koefesien korelasi Spearman Rank
 n = banyaknya subjek
 b = beda antara setiap subjek

Tabel 3.5 Interpretasi Hasil Uji *Spearman Rank Correlation*

No.	Parameter	Nilai	Interpretasi
1	Kekuatan Korelasi (r)	0,00 – 0,199	Sangat Lemah
		0,20 – 0,399	Lemah
		0,40 – 0,599	Sedang
		0,60 – 0,799	Kuat
		0,80 – 1,000	Sangat Kuat
2	Nilai p	p < 0,05	Terdapat korelasi yang bermakna antara dua uji variabel yang diuji
		p > 0,05	Tidak terdapat korelasi yang bermakna antara dua uji variabel yang diuji
3	Arah korelasi	+ (positif)	Searah semakin besar nilai suatu variabel semakin besar pula nilai variabel lainnya
		- (negatif)	Berlawanan arah, semakin besar nilai suatu variabel semakin kecil nilai variabel lainnya

J. Pertimbangan etik

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan.

2. *Confidentially* (Kerahasiaan)

Semua informasi yang telah diberikan oleh responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

3. *Anomity* (Tanpa Nama)

Selama untuk menjaga kerahasiaannya identitas nama responden tidak dicantumkan pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya diberikan kode tertentu (Hidayat, 2010).