

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

1.1 Desain Penelitian

Metode penelitian diterapkan untuk mendapat data baik pada masa lampau atau pada saat ini yang nantinya dipergunakan dalam menguji hipotesis pada variabel penelitian ini. Pendekatan penelitian kuantitatif berlandaskan pada filosofi positivisme, dilaksanakan untuk menganalisis sampel dari kelompok populasi yang ditentukan, dengan memanfaatkan instrumen dari setiap variabel yang akan diteliti dalam pengumpulan data, bertujuan untuk menguji hipotesis melalui analisis data yang bersifat statistic (Soegiyono, 2013). Pendekatan penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah penelitian deskriptif dengan teknik simple random sampling. Penelitian deskriptif berfungsi untuk menggambarkan atau memaparkan kondisi, subjek, perilaku, dan fenomena yang terjadi dalam masyarakat atau pada populasi tertentu. (Susilowati, 2021). Pengumpulan data melalui kuesioner untuk mengidentifikasi gambaran peran keluarga dalam pengawas minum obat penderita hipertensi.

1.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

1.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Licin, yang termasuk dalam area pelayanan puskesmas Cimalaka.

1.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari - Juni 2025

1.3 Subjek Penelitian

1.3.1 Populasi

Populasi dapat diartikan sebagai keseluruhan subjek yang menjadi fokus dalam sebuah penelitian (Notoatmodjo, 2012 dalam Susilowati, 2021). Dalam konteks penelitian ini, populasi yang ditargetkan adalah pasien yang menderita Hipertensi di Desa Licin yang berada di Kecamatan Cimalaka, Berdasarkan informasi dari petugas desa, terdapat 391 penderita hipertensi.

Populasi yang akan dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang merawat penderita hipertensi yang berada di desa licin area kerja puskesmas Cimalaka.

1.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi, jumlah sampel yang akan diikutsertakan pada penelitian ini diperhitungkan dengan tabel krecjie. Perhitungan menggunakan tabel kreciie dari populasi 391 dengan tingkat signifikansi 5% mendapatkan hasil sampel sebesar 186.

Penentuan partisipan dilakukan terhadap individu yang merawat pasien penderita hipertensi yang berada dalam area kerja Puskesmas Cimalaka, terfokus pada desa licin dengan jumlah kasus terbanyak yang memenuhi syarat inklusi dan eksklusi. Teknik pengumpulan sampel menggunakan Teknik simple random sampling. Sampel yang ditentukan didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

Dalam penelitian ini, kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Penderita hipertensi yang tinggal bersama keluarga atau memiliki anggota keluarga yang terlibat dalam perawatan sehari-hari.
- b. Responden (keluarga) bersedia menjadi partisipan dan menandatangani informed consent (lembar persetujuan).
- c. Responden yang bertempat tinggal di desa Licin yang terdaftar di wilayah kerja puskesmas Cimalaka.

2. Kriteria Eksklusi

Dalam penelitian ini, kriteria eksklusi sebagai berikut:

- a. Penderita hipertensi yang tinggal sendiri atau tidak memiliki keterlibatan keluarga dalam pengobatan sehari hari
- b. Responden tidak bersedia dalam penelitian.

c. Keluarga atau
penderita yang mengalami gangguan komunikasi

1.3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah Keputusan yang jelas dan terukur tentang karakteristik yang akan diteliti. Aspek-aspek ini kemudian digunakan sebagai variabel dalam penelitian yang dapat dinilai. Hal ini kemudian digunakan dalam penelitian sebagai variabel yang dapat dikuantifikasi. Berikut ini adalah definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini, sebagai berikut :

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Peran Keluarga dalam pengawasan minum obat penderita Hipertensi	Pengawasan yang berupa perhatian, emosi, informasi, nasehat, materi maupun penilaian yang diberikan oleh anggota keluarga (anak/menantu cucu, saudara).	Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan terkait peran keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) terhadap penyakit Hipertensi.	Skala Likert	Hasil ukur dari variabel ini yaitu sebagai berikut, A. 0-15= Peran keluarga kurang B. 16-30= Peran Keluarga Sedang C. 31-50= Peran keluarga Baik	Ordinal

1.4 Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini instrument yang digunakan yaitu kuesioner, metode pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada keluarga pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cimalaka, keluarga pasien diberikan kuesioner sebagai bagian dari strategi pengumpulan data penelitian. Kuesioner ini penulis bagikan secara langsung dengan mendatangi satu persatu rumah responden dan data yang telah dikumpulkan akan dianalisis oleh penulis. Sebelum dilakukan penelitian, kuesioner yang disebarkan sudah melewati uji validitas dan reliabilitas. Untuk memastikan apakah data yang dikumpulkan sesuai untuk penelitian, uji validitas dan reliabilitas harus dilakukan terlebih dahulu. Jika nilai uji validitas dan reliabilitas memenuhi syarat kelayakan, maka instrumen yang peneliti susun dapat digunakan.

Kuesioner digunakan untuk mendapatkan data dari responden, dimana pada bagian awal memuat data demografi pasien yang meliputi, nama pasien (inisial), usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan hubungan dengan penderita. Bagian kedua mengukur variabel menggunakan kuesioner. Dengan menggunakan skala ordinal yang terdiri dari 10 pertanyaan. Masing-masing diberi nilai tergantung peran keluarga, jika skor 0-15 peran keluarga kurang, 15-30 peran keluarga sedang, dan 31-50 peran keluarga baik.

1.5 Uji Validitas dan Reliabilitas

Penting Membedakan antara hasil penelitian yang valid dan dapat dipercaya sangatlah penting. Untuk mendapatkan hasil penelitian yang akurat dan dapat dipercaya, instrumen pengukuran penelitian harus jelas (Soegiyono, 2013).

1.5.1 Uji Validitas

In Uji validitas adalah mengukur sejauh mana instrumen dapat digunakan, instrumen tidak dapat secara sah digunakan jika tidak konsisten dan tidak akurat, instrument yang memiliki terlalu banyak kesalahan ketika uji validitas yaitu jika r tabel $< r$ hitung maka dapat dikatakan valid (Zebua, 2024). Uji validitas telah dilakukan oleh penulis. Nilai dari pertanyaan nomor 1 (0,95), nomor 2 (0,94), nomor 3 (0,94), nomor 4 (0,90), nomor 5 (0,97), nomor 6 (0,94), nomor 7 (0,94), nomor 8 (0,90), nomor 9 (0,86), nomor 10 (0,92). Jadi kuesiner sudah dikatakan valid karena r tabel > 0.3

1.5.2 Uji Reliabilitas

Instrumen dikatakan reliabel jika instrumen tersebut menghasilkan data yang konsisten jika digunakan berkali – kali. Hasil penelitian yang reliabel dapat dibuktikan dengan adanya kesamaan data yang diperoleh pada waktu yang berbeda (Soegiyono, 2013). Uji reliabilitas dilaksanakan untuk mengecek keseragaman respons dari para responden terhadap masing-masing poin dalam kuesioner. Pengujian Nilai Cronbach's Alpha digunakan di sini. Jika nilai Cronbach's Alpha lebih tinggi dari 0,70 maka kuesioner dianggap kredibel. Nilai uji reliabilitas yaitu 0,98, jadi bisa dikatakan reliabel karena nilai melebihi 0,70.

1.6 Prosedur Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengumpulkan data adalah dengan penyebaran kuesioner kepada keluarga yang merawat penderita hipertensi di area kerja Puskesmas Cimalaka. Kuesioner ini penulis bagikan secara langsung dengan mendatangi satu persatu rumah responden dan data yang telah dikumpulkan akan dianalisis oleh penulis.

1.6.1 Metode Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu melalui penyebaran kuesioner kepada keluarga yang merawat penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas cimalaka tepatnya di desa licin. Kuesioner ini penulis bagikan secara langsung dengan mendatangi satu persatu rumah responden dan data yang telah diperoleh akan dianalisis oleh penulis.

1.6.2 Langkah Langkah Persiapan

1. Penulis mengajukan surat permohonan izin riset kepada pihak akademik Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Sumedang.
2. Penulis mengirimkan surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan.
3. Penulis mengirimkan surat dari Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK) kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang.
4. Penulis minta izin untuk meminta informasi kepada Puskesmas Cimalaka Kabupaten Sumedang.

5. Penulis menjelaskan maksud, tujuan dan waktu penelitian dijelaskan kepada pimpinan Puskesmas dan dimintakan izin kepada subjek untuk mengikuti penelitian.
6. Penulis meminta izin kepada kepala desa atau pengurus desa untuk melakukan penelitian di desa tersebut.
7. Penulis menemui petugas atau kader desa untuk meminta bantuan ditemani untuk mengumpulkan data
8. Penulis menjelaskan maksud, tujuan, dan waktu penelitian kepada pemilik program penyakit tidak menular (PTM) untuk meminta informasi tentang penderita hipertensi.
9. Penulis menentukan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
10. Penulis memperkenalkan diri kepada responden dan menjelaskan tujuan penelitian dengan memberikan surat penelitian dan formulir persetujuan kepada responden yang setuju untuk dijadikan subjek penelitian.
11. Penulis mewawancarai seluruh responden sesuai dengan pertanyaan yang disajikan dalam kuesioner dengan menggunakan media cetak berupa kertas dan dilakukan secara offline dengan mendatangi rumah responden.
12. Penulis mengolah dan menganalisis data yang diperoleh selama pengumpulan data.
13. Penulis menyajikan hasil pengolahan data penelitian.

1.7 Teknik Pengolahan Data

1. Editing

Teknik ini bertujuan untuk memeriksa hasil penelitian yang sudah dilakukan dari lembar kuesioner yang telah diisi responden, editing dilakukan untuk memastikan bahwa data yang dimaksud dapat di olah dengan benar, peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban responden pada kuesioner yang telah di kumpulkan.

2. Skoring

Teknik ini bertujuan untuk memberi nilai pada tanggapan pernyataan kuesioner yang telah diisi responden dengan skor yang telah ditetapkan.

Tabel 3. 2 Skoring Peran Keluarga

SKOR	KETERANGAN	KATEGORI
0 – 15	Peran Keluarga Kurang	1
16 – 30	Peran Keluarga Cukup	2
31- 50	Peran Keluarga baik	3

3. *Data entry*

Setelah semua data terkumpul, jawaban – jawaban dimasukan ke dalam tabel untuk menghitung frekuensi data

4. *Cleaning*

- Pada titik ini, data yang diperoleh diperiksa kembali untuk melihat apakah ada informasi yang terlewatkan atau sudah terisi. Teknik ini bertujuan untuk memeriksa hasil penelitian yang sudah dilakukan dari lembar kuesioner yang telah diisi responden.

1.8 Analisis Data

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan analisis univariat untuk menganalisis kualitas satu variabel dalam satu waktu, analisis univariat bertujuan untuk memberikan penjelasan atau gambaran tentang sifat masing-masing variabel yang diamati dalam penelitian, jenis data menentukan bentuk analisis univariat. Pada umumnya, proses analisis ini hanya menghasilkan presentase dan distribusi frekuensi masing-masing variabel. Variabel independen dalam penelitian ini adalah gamaran peeran keluarga dalam pengawasan minum obat penderita hipertensi (Zebua, 2024).

Pengukuran dalam isi kuesioner ini dibagi menjadi tiga kategori penilaian yaitu Masing-masing diberi nilai tergantung peran keluarag, jika skor 0-15 peran keluarga kurang, 15-30 peran keluarga sedang, dan 31-50 peran keluarga baik.

1.9 Etika Penelitian

Penelitian tentang kesehatan yang melibatkan manusia sebagai subjeknya didasarkan pada tiga prinsip dasar yang diaku isebagai prinsip etika dalam

penelitian kesehatan. Dengan demikian, penelitian tentang kesehatan dapat dianggap bermoral dan dapat dipertanggungjawabkan baik dari segi etika maupun hukum (Adiputra et al., 2021). Etika penelitian dilakukan agar tidak terjadinya perilaku atau hal yang melanggar etik. Penelitian ini menggunakan prinsip-prinsip etik berikut :

1. *Informed Consent*

Penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan disertakan dalam formulir. Responden menandatangani formulir jika bersedia ikut serta menjadi responden dalam penelitian.

2. *Anonymity*

Peneliti tidak akan mengungkapkan nama responden secara terbuka dalam temuan penelitian.

3. *Confidentiality*

Peneliti akan menjaga kerahasiaan informasi yang dikumpulkan dari setiap responden dan tidak akan membaginya dengan pihak lain.

4. *Justice*

Setiap responden memiliki hak yang sama dengan responden lainnya.

5. *Non-maleficence*

Peneliti berusaha untuk mencegah kerugian bagi responden, dengan melindungi responden dari rasa tidak nyaman.

6. *Autonomy*

Peneliti menyerahkan pada responden untuk dapat mengikuti atau menolak ikut serta dalam penelitian.

7. *Sukarela*

Tidak terdapat unsur paksaan atau tekanan pada calon responden. Setiap responden memiliki hak untuk menolak dan menerima untuk diikutsertakan dalam penelitian.

Penelitian ini telah mendapatkan izin dari komite etik, dengan nomor surat Nomor: 074/ KEP/FITKes-Unjani/III/2025.