

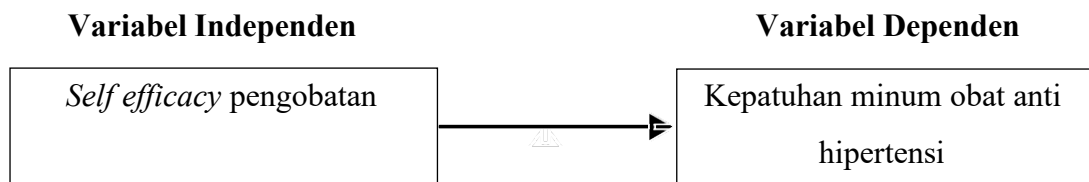
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain atau rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian. Desain penelitian merupakan strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan mendefinisikan struktur penelitian yang dilaksanakan (Nursalam, 2020). Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasi jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional untuk mengetahui Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Pada Wanita Kelompok Usia Pra-Lansia di Instalasi Rawat Jalan RSUD AL-Ihsan. Penelitian ini tidak dilakukan intervensi, tetapi mengumpulkan informasi dengan menggunakan kuisioner *Self Efficacy MASES-R* dan kuisioner Kepatuhan Minum Obat MMAS8 pada waktu yang bersamaan guna mengetahui hubungan antara variabel *independent* yaitu *self efficacy* dengan variabel *dependen* yaitu kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi di RSUD Al Ihsan Kabupaten Bandung.

3.2 Kerangka Konsep penelitian



Gambar 2 Kerangka Konsep Penelitian

3.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara yang kebenarannya akan di buktikan dalam (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini rumusan hipotesisnya adalah sebagai berikut :

Ho : Tidak Ada hubungan antara Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat

Pada Pasien Hipertensi

H1 : Ada hubungan antara Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada

Pasien Hipertensi.

3.4 Definisi Konseptual dan Operasional

Tabel 2

Definisi Operasional Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Wanita Kelompok Usia Pra-Lansia di Instalasi Rawat Jalan RSUD AL-Ihsan.

No	Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel Independen: <i>Self efficacy</i>	<i>Self Efficacy</i> adalah keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan serangkaian tindakan tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan (Karwowski & Kaufman, 2017)	Suatu keyakinan yang dimiliki oleh individu tentang kemampuan dalam mencapai tujuan yang diharapkan. Subjek pada penelitian ini merupakan wanita kelompok usia pralasia di instalasi rawat jalan RSUD AL-Ihsan.	Lembar Kuesioner MASES-R	Responden diminta untuk mengisi lembar kuesioner MASES-R yang terdiri dari 13 pertanyaan dengan dibantu oleh peneliti	<i>Self efficacy</i> dikategorikan memiliki Self-Efficacy tinggi apabila total skor ≥ 33 dan Self-efficacy rendah apabila total skor ≤ 33 Pengkategorian menggunakan rumus <i>cut of point</i>	Ordinal
2.	Variabel dependen: Kepatuhan minum obat	Kepatuhan terhadap pengobatan didefinisikan sebagai proses ketika pasien mengambil obat mereka seperti yang telah diresepkan sesuai dengan tiga fase kuantitatif yaitu inisiasi, implementasi dan penghentian (Jr, Holmes L., 2013).	Perilaku penderita dalam melaksanakan instruksi pengobatan yang disarankan oleh tenaga medis. Subjek pada penelitian ini merupakan wanita kelompok usia pralasia di instalasi rawat jalan RSUD AL-Ihsan.	Lembar Kuesioner MMAS-8	Responden mengisi lembar kuesioner MMAS-8 pertanyaan dengan dibantu oleh peneliti.	Kepatuhan minum obat dikategori menjadi : Patuh apabila total skor ≥ 6 dan y rendah apabila total skor ≤ 6 Pengkategorian menggunakan rumus <i>cut of point</i> .	Ordinal

3.5 Populasi dan Sampel

a. Populasi

Menurut (Nursalam, 2020) populasi penelitian adalah subjek (manusia, klien) dapat memenuhi kriteria yang ditetapkan. Penentuan populasi dimulai dengan menentukan populasi yang akan menjadi sasaran penelitian, populasi yaitu sasaran yang akan menjadi cakupan kesimpulan penelitian. Sehingga apabila dalam hasil penelitian dikeluarkan kesimpulan, maka kesimpulan penelitian tersebut hanya berlaku untuk populasi sasaran yang telah ditentukan.

Populasi dalam penelitian ini adalah wanita pada kelompok usia pra lansia (45-59thn) dengan penyakit hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Al-Ihsan.

b. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk memenuhi populasi (Nursalam, 2020). Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *non probability sampling* dengan pendekatan *quota sampling* pada pasien Hipertensi di poliklinik Penyakit Dalam RSUD Al Ihsan dalam kurun waktu bulan April hingga Mei. Peneliti mengambil sebagian dari populasi yang ditentukan dengan catatan sebagian dari populasi tersebut mewakili sebagian lain yang tidak diteliti, untuk menentukan besarnya sampel yang dapat mewakili dari populasi.

Perhitungan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus *Cross Sectionel* (Rumus Lemeshow) karena populasi tidak diketahui atau tidak pasti.

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q}{d^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

z = derajat kepercayaan

p = maksimal estimasi

q = 1 - p

d = *sampling error*

Berdasarkan rumus tersebut, maka jumlah sampel yang akan digunakan adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{z^2 \cdot p \cdot q}{d^2} \\ &= \frac{(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2} \\ n &= \frac{(3,8416) \cdot 0,25}{0,0025} \end{aligned}$$

$$n = 82,81 = 83 \text{ orang} + 10\% = 91 \text{ orang}$$

Sehingga sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu sebanyak 91 Orang responden di poliklinik penyakit dalam RSUD Al-Ihsan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

c. Teknik sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penentuan sampel dalam penelitian ini adalah dengan *non probability sampling*. *Nonprobability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi yang dipilih menjadi sampel. Teknik

penetapan sampel ini dilakukan dengan metode pengambilan sampel dengan *quota sampling* (Nursalam, 2020).

d. Kriteria sampel

1) Kriteria Inklusi

- a) Penderita Hipertensi di RSUD Al-Ihsan
- b) Berjenis kelamin perempuan
- c) Penderita hipertensi yang berusia 45-59 tahun
- d) Bersedia menjadi responden penelitian
- e) Sedang menjalani pengobatan hipertensi
- f) Bisa membaca dan menulis

2) Kriteria Eksklusi

- a) Individu yang memiliki keterbatasan fisik yang tidak mampu mendengar dan berbicara, maupun gangguan mental
- b) Individu yang menolak menjadi responden penelitian
- c) Penderita hipertensi yang memiliki komplikasi stroke
- d) Pasien hipertensi yang tidak kooperatif

3.6 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Al-Ihsan dan penelitian ini berlangsung dimulai dari persiapan penelitian hingga pengumpulan data yang dilaksanakan sejak bulan April, pengambilan data dilakukan pada tanggal 5-12 Mei 2023.

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan suatu proses pengadaan data untuk kepentingan penelitian. Terdapat dua hal utama yang mempengaruhi kualitas data hasil penelitian, yaitu, kualitas instrumen penelitian dan kualitas pengumpulan data. Kualitas instrumen penelitian berkenaan dengan validitas dan reliabilitas instrumen dan kualitas pengumpulan data berkenaan dengan teknik pengumpulan data (Nursalam, 2020). Teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Membuat proposal penelitian dengan arahan pembimbing 1 dan 2
- b. Melakukan seminar proposal
- c. Melakukan kaji etik penelitian ke Komite Etik Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bandung
- d. Mengajukan permohonan penelitian ke tempat penelitian yang bersangkutan
- e. Setelah didapatkan izin penelitian, dilakukan :
 - 1) Menentukan responden
 - 2) Responden yang terpilih :
 - a) Melakukan penjelasan maksud penelitian dalam pengambilan data
 - b) Responden menandatangani *informed consent* kesediaan dalam penelitian
 - c) Pengumpulan data
 - d) Melakukan analisis data
- f. Menyusun laporan penelitian

- g. Melakukan sidang hasil
- h. Menyusun laporan akhir penelitian

3.8 Analisa Data

Analisa data menurut (Nursalam, 2020) menganalisis data yang digunakan pada data kuantitatif. Analisa data terdiri dari 2 bagian yaitu univariat dan bivariat. Analisa bivariat untuk menguji hubungan variabel bebas dengan variabel terikat, sedangkan analisa univariat merupakan analisa yang menggambarkan karakteristik setiap variabel.

a. Analisa Univariat

Analisa Univariat digunakan untuk mendeskripsikan variabel-variabel yang akan diteliti. Dalam penelitian ini variabel yang akan dianalisa adalah distribusi *Self Efficacy* dan Kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Analisa univariat pada penelitian ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik pasien yang terdiri dari pendidikan terakhir, pekerjaan, lama menderita hipertensi, siklus menstruasi, tingkat self efficacy dan gambaran kepatuhan minum obat. Berikut dengan rumus distribusi frekuensi sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = presentase

F = Frekuensi

N = Jumlah jawaban responden

Dengan kriteria penilaian dari presentase:

0%	= ditafsirkan tidak ada
15%-24%	= ditafsirkan sebagian kecil
25%-49%	= ditafsirkan hampir setengah
50%	= ditafsirkan setengah
51%-74%	= ditafsirkan sebagian besar
75%-99%	= ditafsirkan hampir seluruhnya
100%	= ditafsirkan seluruhnya

b. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat adalah analisa data yang dilakukan terhadap dua variabel yang digunakan berhubungan atau berkorelasi. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi Square* dengan menggunakan SPSS, dikarenakan data pada penelitian ini berskala ordinal yang digunakan untuk mencari hubungan dan mencari hipotesis antara dua variabel yaitu hubungan antara *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Minum Obat.

Kesimpulan yang diambil ialah jika nilai p-value $< 0,05$ maka H_0 ditolak, maknanya ada hubungan antara *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Minum Obat. Sedangkan, Jika p-value $> 0,05$ maka H_0 diterima, maknanya tidak ada hubungan antara *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Minum Obat.

3.9 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini masih ditemukan keterbatasan penelitian, diantaranya pada penelitian ini tidak dilakukan analisis uji multivariat sehingga faktor *counfounding* tidak dapat di kontrol. Sehingga pada penelitian ini pembaca tidak mendapatkan manfaat dari uji multivariat untuk mengetahui faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat.

3.10 Etika Penelitian

Terlaksananya penelitian ini memperhatikan masalah etik dalam penelitian sebagai bentuk tanggung jawab peneliti selama penelitian dilakukan, diantaranya :

a. Lembar Persetujuan (Informed Consent)

Pemberian lembar persetujuan kepada responden merupakan salah satu etika penelitian dalam pengambilan data. Sebelum memberikan lembar persetujuan, peneliti menjelaskan kepada responden tentang maksud dan tujuan penelitian. Peneliti memberikan lembaran surat persetujuan sebelum melakukan penelitian. Responden yang bersedia diteliti harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, jika menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan peneliti harus menghormati hak-hak responden.

b. Tanpa Nama (Anonymity)

Untuk menjaga identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh responden. Lembar tersebut akan diberi kode tertentu.

c. Kerahasiaan (Confidentiality)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya. Semua informasi yang telah terkumpul oleh peneliti akan diberikan kode pada setiap responden, dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Kelompok data tertentu saja yang hanya akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

d. Keadilan (Justice)

Penggunaan prinsip keadilan pada penelitian ini dilakukan dengan cara tidak membeda – bedakan jenis kelamin, suku atau bangsa, usia dan jenjang kelas sebagai rencana tindak lanjut dari penelitian ini.

e. Asas Kemanfaatan (Beneficiency)

Peneliti menekankan hasil penelitian memberikan manfaat bagi responden dan meminimalkan dampak yang merugikan bagi responden. Peneliti memberikan informasi bahwa responden tidak mendapatkan keuntungan secara langsung dari penelitian ini, namun informasi yang diberikan akan bermanfaat.