

BAB III

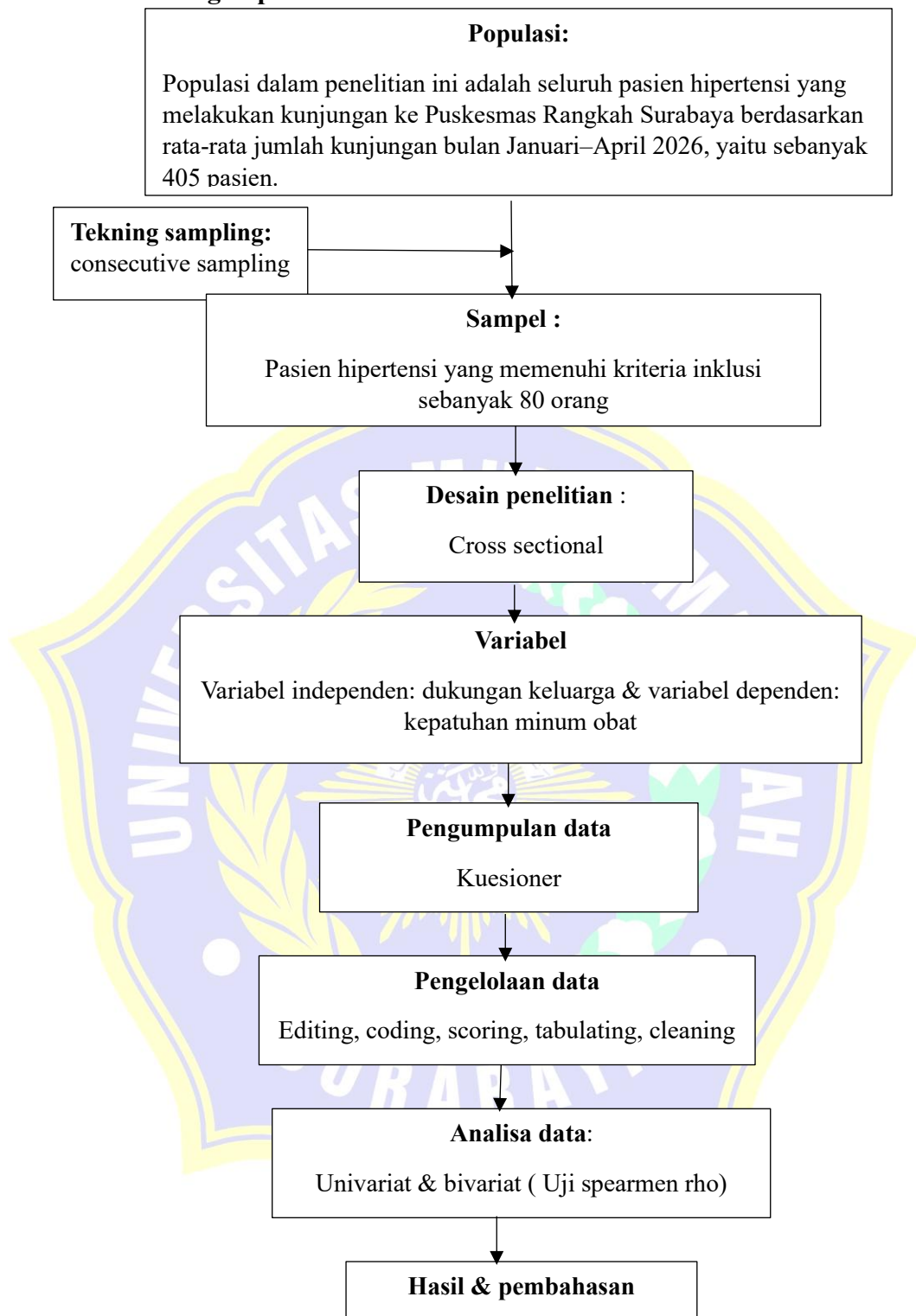
METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara yang akan dilakukan dalam proses penelitian. Pada bab ini akan diuraikan desain penelitian, kerangka kerja, populasi sampel dan sampling, identifikasi variabel, definisi operasional, pengumpulan data, dan analisa data.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu strategi dalam penelitian untuk mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan mengidentifikasi struktur dimana penelitian tersebut dilaksanakan (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian analitik korelasional yaitu penelitian yang menekankan adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lainnya atau variabel bebas dengan variabel terikat. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian dengan pendekatan Cross Sectional merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu observasi atau pengukuran data variabel independen dan dependen hanya dilakukan satu kali dalam satu waktu (Nursalam, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipetensi di Puskesmas Rangkah Kota Surabaya.

3.2 Kerangka penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Penelitian

3.3 Populasi, sampel dan sampling

3.3.1 Populasi

Populasi memiliki arti subjek ataupun objek yang memiliki ciri khas tertentu dan memenuhi kriteria yang sudah ditetapkan oleh peneliti untuk dilakukan pengamatan dan penelitian lebih lanjut agar dapat menghasilkan suatu (Sugiyono, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Rangkah Kota Surabaya berdasarkan rata-rata jumlah kunjungan pasien hipertensi pada bulan Januari sampai April 2026. Berdasarkan data kunjungan pasien hipertensi yang diperoleh dari Puskesmas Rangkah, rata-rata jumlah kunjungan pasien hipertensi selama periode tersebut adalah sebanyak 405 pasien.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang sengaja dipilih oleh peneliti untuk diamati, sehingga sampel ukurannya lebih kecil dibandingkan populasi dan berfungsi sebagai wakil dari populasi. (Mushofa et al., 2024). Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 80 pasien hipertensi. Sampel yang dalam penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin:

$$\text{Rumus: } n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan:

N: jumlah populasi

n: jumlah sampel

d: Tingkat signifikan (d = 0,1)

maka didapatkan sampel sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N(d)^2} \\
 &= \frac{405}{1 + 405 (0,1)^2} \\
 &= \frac{405}{1 + 405 (0,01)} \\
 &= \frac{405}{1 + 4,05} \\
 &= \frac{405}{5,05} \\
 &= 80,19 \\
 &= 80 \text{ responden.}
 \end{aligned}$$

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien yang terdiagnosis hipertensi oleh Dokter dan tenaga kesehatan.
- b. Pasien hipertensi yang usia >18 tahun.
- c. Pasien tinggal bersama keluarga.
- d. Pasien yang sedang menjalani terapi obat antihipertensi.
- e. Datang berobat ke Puskesmas selama periode penelitian

2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien yang sedang menjalani perawatan inap.
- b. Pasien yang menderita komplikasi lain (DM, gagal ginjal, Stroke)

3.3.3 Teknik sampling

Menurut (Sugiyono, 2023) Teknik sampling merupakan cara atau teknik yang digunakan peneliti dalam menentukan sampel yang akan diambil dari suatu populasi sehingga sampel tersebut dapat mewakili populasi penelitian. Desain sampling yang

digunakan dalam penelitian ini adalah non-probability sampling dengan teknik consecutive sampling. Consecutive sampling merupakan teknik pengambilan sampel dengan mengambil seluruh subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi secara berurutan selama periode penelitian hingga jumlah sampel yang telah ditentukan terpenuhi. Dalam penelitian ini, seluruh pasien hipertensi yang datang berkunjung ke Puskesmas selama periode penelitian, memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi, serta bersedia menjadi responden, akan diikutsertakan dalam penelitian hingga jumlah responden terpenuhi.

3.4 Variabel penelitian dan Definisi oprasional

Variabel merupakan karakteristik atau sifat dari suatu objek yang dapat diukur dan dimodifikasi yang digunakan untuk mempresentasikan fenomena dalam penelitian (Susianti & Srifariyati, 2024).

3.4.1 Variabel independen (Bebas)

Menurut (Sugiyono, 2023) variabel bebas seringkali disebut variabel stimulus, prediktor, antecedent dalam Bahasa Indonesia sering disebut variabel bebas. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah dukungan keluarga.

3.4.2 Variabel dependen (Terikat)

Menurut (Sugiyono, 2023) Variabel terikat sering disebut variabel output, kriteria dan konsekuen dalam Bahasa Indonesia biasa disebut variabel dependen. Variabel dependen atau variabel terikat ini merupakan variabel yang dipengaruhi dan mengalami dampak dari variabel independen. Dalam penelitian ini variabel dependen adalah kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

3.4.3 Definisi oprasional

Definisi operasional variabel merupakan penetapan makna suatu variabel penelitian yang dirumuskan berdasarkan karakteristik, sifat, atau perilaku yang dapat diamati dan diukur secara nyata. Definisi ini menjelaskan secara rinci kegiatan, prosedur, atau operasi yang digunakan untuk mengukur, mengkategorikan, atau memanipulasi variabel dalam penelitian. Melalui definisi operasional, peneliti memberikan petunjuk yang jelas mengenai apa yang harus diamati, bagaimana cara pengukuran dilakukan, serta alat ukur atau instrumen yang digunakan. Dengan demikian, definisi operasional memungkinkan variabel atau konsep yang bersifat abstrak diterjemahkan ke dalam bentuk yang konkret, terukur, dan dapat diuji kebenarannya, sehingga memudahkan pembaca dalam memahami proses pengumpulan data serta menjamin kejelasan dan konsistensi dalam pengujian pertanyaan penelitian atau hipotesis (Suhardi Mukhlis, 2022).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Rangkah Kota Surabaya

No	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Hasil
1.	Variabel independen dukungan keluarga	pemberian bantuan informasi, saran, bantuan nyata, dan dukungan emosional yang diberikan oleh anggota keluarga kepada pasien hipertensi, melalui nasihat atau umpan balik serta keterlibatan emosional dalam kehidupan sehari-hari.	- Dukungan emosional - Dukungan instrumental - Dukungan penilaian - Dukungan informasi	Kuesioner dukungan keluarga	Ordinal	- Dukungan keluarga rendah = Skor 0–16 - Dukungan keluarga sedang = Skor 17-32 - Dukungan keluarga tinggi = Skor 33-48

2.	Variabel dependen Kepatuhan minum obat	perilaku pasien dalam mengonsumsi obat hipertensi sesuai dosis, frekuensi, dan waktu yang dianjurkan oleh petugas kesehatan secara teratur dan berkelanjutan untuk menjaga tekanan darah tetap terkontrol	- Lupa minum obat - sengaja tidak minum obat - menghentikan obat tanpa anjuran - tidak membawa obat saat bepergian - minum obat harian - berhenti saat merasa sehat - merasa terganggu minum obat rutin - kesulitan minum obat	Kuesioner kepatuhan minum obat MMAS-8	Ordinal	- Kepatuhan rendah dengan nilai = <5 - Kepatuhan sedang dengan nilai = 6-7 - Kepatuhan tinggi dengan nilai = 8
----	---	---	---	---------------------------------------	---------	---

3.5 Instrumen dan Lokasi penelitian

3.5.1 Instrumen penelitian

Menurut (Gede Subhaktiyasa, 2024) Instrumen, penelitian kuantitatif merupakan alat yang digunakan untuk mengukur suatu variabel secara sistematis dan objektif. Menurut (Sugiyono, 2023) instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua kuesioner yaitu kuesioner dukungan keluarga menggunakan pengukuran skala likert dan kuesioner kepatuhan minum obat dengan kuesioner MMAS-8 dari Morisky.

1. Kuesioner dukungan keluarga

Pengukuran dukungan keluarga dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang bersumber dari (Friedman et al., 2010) dan (Narusalam, 2015) dan telah dilakukan modifikasi dan penelitian oleh (Hartawan, 2023). Kuesioner tersebut ditetapkan menggunakan skala pengukuran. Jenis skala pengukuran yang dipakai yaitu Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Dengan skala Likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan (Sugiyono, 2023). Komponen jawaban dari kuesioner tersebut terdiri dari selalu, sering, kadang - kadang, tidak pernah. Kuesioner tersebut terdiri dari 16 pertanyaan yang dibagi menjadi 4 pertanyaan dukungan emosional, 4 pertanyaan dukungan instrumental, 4 pertanyaan dukungan informasi, dan 4 pertanyaan dukungan penghargaan dan penilaian. Berdasarkan karakteristik skala tersebut, item pernyataan dalam kuesioner diklasifikasikan menjadi pertanyaan yang bersifat positif dan negatif. Pertanyaan bersifat positif (*favourable*) merupakan pernyataan yang menggambarkan adanya dukungan keluarga terhadap pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi, sehingga semakin sering kondisi tersebut dialami maka skor yang diperoleh semakin tinggi. Sebaliknya, pertanyaan bersifat negatif (*unfavourable*) merupakan pernyataan yang menggambarkan kekurangan atau tidak adanya dukungan keluarga, sehingga semakin sering pernyataan tersebut

dialami maka skor yang diperoleh semakin rendah.

Tabel 2.2 Kisi-kisi Pertanyaan dalam Kuesioner

No.	Indikator	Pertanyaan positif (<i>favourable</i>)	Pertanyaan negative (<i>unfavourable</i>)
1.	Dukungan emosional	1, 2, dan 4.	3
2.	Dukungan instrumental	5 dan 7	6 dan 8
3.	Dukungan informasi	10, 11 dan 12	9
4.	Dukungan penghargaan	13 dan 15	14 dan 16

Cara menilai hasil skor dari setiap pertanyaan yaitu:

- 1) Pertanyaan bersifat positif (*favourable*)
 - a. Nilai 0 = Jika tidak pernah
 - b. Nilai 1 = Jika kadang - kadang (dilakukan 1 sampai 2 kali dalam seminggu)
 - c. Nilai 2 = Jika sering (dilakukan 4 sampai 5 kali dalam seminggu)
 - d. Nilai 3 = Jika selalu (dilakukan lebih dari 5 kali dalam seminggu)
- 2) Pertanyaan bersifat negatif (*unfavourable*)
 - a. Nilai 3 = Jika tidak pernah
 - b. Nilai 2 = Jika kadang - kadang (dilakukan 1 sampai 2 kali dalam seminggu)
 - c. Nilai 1 = Jika sering (dilakukan 4 sampai 5 kali dalam seminggu)
 - d. Nilai 0 = Jika selalu (dilakukan lebih dari 5 kali dalam seminggu).

Interpretasi penilaian score dari kuesioner

tersebut, yaitu:

- a. Dukungan keluarga rendah = Skor 0 – 16
- b. Dukungan keluarga sedang = Skor 17-32
- c. Dukungan keluarga tinggi = Skor 33-48

2. Kuesioner kepatuhan minum obat

Pengukuran kepatuhan minum obat dalam penelitian ini menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale 8 (MMAS-8) yang bersumber dari (Marty Morisky, 2025) dan telah dilakukan modifikasi dan penelitian oleh (Hartawan, 2023). Kuesioner tersebut ditetapkan menggunakan skala pengukuran. Jenis skala pengukuran yang dipakai yaitu Guttman. Skala pengukuran dengan tipe ini, akan didapat jawaban yang tegas, yaitu "ya-tidak"; "benar-salah"; "pernah-tidak pernah"; "positif-negatif" dan lain lain (Sugiyono, 2023). Berdasarkan karakteristik skala tersebut, pernyataan dalam kuesioner dibedakan menjadi pertanyaan yang bersifat positif dan negatif. Pertanyaan bersifat positif (*favourable*) merupakan pernyataan yang menggambarkan perilaku atau kondisi yang mendukung kepatuhan minum obat, sehingga semakin sering pernyataan tersebut dialami maka skor yang diperoleh semakin tinggi. Sebaliknya, pertanyaan bersifat negatif (*unfavorable*) merupakan pernyataan yang menggambarkan perilaku atau kondisi yang menghambat kepatuhan minum obat, sehingga semakin sering pernyataan tersebut dialami maka skor yang diperoleh semakin rendah.

Kuesioner tersebut terdiri dari 8 pertanyaan, meliputi:

- a. Pertanyaan bersifat positif = nomer 5
- b. Pertanyaan bersifat negatif = nomer 1,2,3,4,6,7,8

Cara menilai hasil skor dari setiap pertanyaan yaitu:

- 1) Pertanyaan bersifat positif (*favourable*)
 - a. Nilai 0 = Tidak, tidak pernah melakukan
 - b. Nilai 1 = Ya, pernah melakukan
- 2) Pertanyaan bersifat negatif (*unfavourable*)
 - a. Nilai 1 = Tidak, tidak pernah melakukan

- b. Nilai 0 = Ya, pernah melakukan

Interpretasi penilaian score dari kuesioner tersebut, yaitu:

- a. Kepatuhan rendah dengan nilai $= <5$
- b. Kepatuhan sedang dengan nilai $= 6-7$
- c. Kepatuhan tinggi dengan nilai $= 8$

3. Uji Validitas Dan Rehabilitas

1) Uji validitas

Validitas dapat diartikan sebagai uji yang dilakukan untuk mengidentifikasi tingkat ketepatan dan keberhasilan suatu alat ukur dalam melaksanakan fungsi ukurnya (Gede Subhaktiyasa, 2024).

Dasar untuk mengambil keputusan dalam uji validitas, yaitu:

- a. Jika nilai $r(\text{hasil})$ positif dan $r(\text{hitung}) > r(\text{tabel})$, maka dapat disimpulkan bahwa hasilnya valid
- b. Jika nilai $r(\text{hasil})$ negatif dan $r(\text{hitung}) < r(\text{tabel})$ atau nilai $r(\text{hasil})$ negatif dan $r(\text{hitung}) > r(\text{tabel})$, maka dapat disimpulkan bahwa hasilnya tidak valid

Hasil uji validitas instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yang dilakukan oleh (Hartawan, 2023), yaitu:

- a. Dukungan keluarga Kuesioner dukungan keluarga tersusun atas 16 pertanyaan, dilakukan uji validitas didapatkan hasil $r(\text{hitung})$ dengan melihat hasil Corrected Item – Total Correlation sebesar $0.419 - 0.885 > r(\text{tabel})$ sebesar 0.273, maka dapat disimpulkan bahwa 16 pertanyaan tersebut hasilnya valid.
- b. Kepatuhan minum obat Kuesioner dukungan keluarga tersusun atas 8 pertanyaan, dilakukan uji validitas didapatkan hasil $r(\text{hitung})$ dengan

melihat hasil Corrected Item – Total Correlation $r(\text{hitung})$ sebesar $0.309 - 0.660 > r(\text{tabel})$ sebesar 0.273 , maka dapat disimpulkan bahwa 8 pertanyaan tersebut hasilnya valid.

2) Reliabilitas

Menurut penelitian (Gede Subhaktiyasa, 2024) Reliabilitas dapat diartikan sebagai uji yang dilakukan untuk mengidentifikasi tingkat konsistensi hasil pengukuran jika dilakukan pengukuran secara berulang lebih dari dua kali dengan menggunakan kondisi dan alat ukur yang sama. Jenis uji Cronbach's Alpha dapat digunakan untuk melakukan uji reliabilitas . Cronbach's Alpha dapat diartikan sebagai uji yang dilakukan untuk mengukur nilai rata - rata konsistensi internal diantara komponen pertanyaan. Cronbach's Alpha digunakan karena memiliki keuntungan yaitu dapat dihitung hanya dengan melakukan pengukuran dalam satu waktu secara bersamaan (satu kali). Dasar untuk mengambil keputusan dalam uji reliabilitas dengan menggunakan uji Cronbach's Alpha, yaitu :

- a. Jika nilai cronbach's alpha ≥ 0.60 , maka dapat disimpulkan bahwa hasilnya reliabel
- b. Jika nilai cronbach's alpha < 0.60 , maka dapat disimpulkan bahwa hasilnya tidak reliabel (Dharma, 2019)

Hasil uji reliabilitas instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yang telah diteliti oleh (Hartawan, 2023) yaitu:

- a. Dukungan keluarga Hasil uji reliabilitas pada instrumen dukungan keluarga yaitu didapatkan nilai cronbach's alpha $0.947 \geq 0.60$, maka dapat disimpulkan bahwa hasilnya reliabel.
- b. Kepatuhan minum obat Hasil uji reliabilitas pada instrumen kepatuhan

minum obat yaitu didapatkan nilai cronbach's alpha $0.782 \geq 0.60$, maka dapat disimpulkan bahwa hasilnya reliabel.

3.5.2 Lokasi penelitian dan waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang tunggu poli Puskesmas Rangkah Kota Surabaya. Lokasi penelitian dipilih karena belum pernah dilakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di puskesmas tersebut. Pengambilan data penelitian dilaksanakan pada tanggal 2–20 Juni 2026, dimulai dari proses observasi awal hingga seluruh proses pengumpulan data selesai.

3.6 Proses pengumpulan dan Analisa data

3.6.1 Prosedur Pengumpulan data

a. Persiapan

Pada tahap persiapan diawali dengan peneliti melakukan identifikasi masalah dan mengurus perizinan pengambilan data awal kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya sebagai syarat untuk memperoleh akses data di Puskesmas Rangkah Surabaya. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan wawancara awal kepada salah satu petugas Puskesmas Rangkah Surabaya untuk memperoleh gambaran awal mengenai jumlah dan kondisi pasien hipertensi. Pada tahap ini, peneliti membawa surat izin pengambilan data awal yang telah disetujui oleh administrasi akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Selanjutnya peneliti menyusun proposal penelitian, instrumen penelitian berupa kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kepatuhan minum obat (MMAS-8), Setelah izin penelitian diperoleh, peneliti bekerja sama dengan pihak puskesmas untuk mendapatkan data calon responden yang menderita

hipertensi sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.

b. Tahap pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan penelitian, peneliti menentukan sampel penelitian dari populasi pasien yang terdiagnosis hipertensi di Kelurahan Rangkah, Kecamatan Tambaksari, Kota Surabaya yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Rangkah Surabaya sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Pengambilan data dilakukan di Puskesmas Rangkah Surabaya pada saat responden datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Sebelum pengumpulan data dilakukan, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian yang akan dilakukan. Penjelasan tersebut juga mencakup informasi terkait penelitian mengenai dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (informed consent). Selanjutnya responden diminta untuk mengisi identitas pada lembar observasi dan menjawab pertanyaan pada kuesioner dukungan keluarga serta kuesioner kepatuhan minum obat menggunakan instrumen MMAS-8. Selama proses pengisian kuesioner, peneliti mendampingi responden untuk memberikan penjelasan apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami serta untuk menghindari kesalahan dalam pengisian kuesioner.

c. Tahap akhir

Pada tahap akhir penelitian, peneliti melakukan pengecekan kembali terhadap kesesuaian dan konsistensi data yang telah dikumpulkan dari responden. Dalam proses pengumpulan data, peneliti dibantu oleh teman sejawat yang berperan dalam membantu membagikan kuesioner serta mendampingi responden pada saat

pengisian kuesioner apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami. Data yang telah dikumpulkan kemudian dilakukan proses pengeditan (editing) untuk memastikan kelengkapan jawaban responden, dilanjutkan dengan proses pengkodean (coding) pada setiap variabel penelitian, serta penabulasian data ke dalam matriks pengumpulan data. Selanjutnya data dianalisis sesuai dengan rencana penelitian untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Hasil analisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan uraian narasi sebagai dasar dalam kesimpulan penelitian.

3.6.2 Prosedur pengelolaan data

a. Editing (penyuntingan data)

Editing merupakan tahap awal pengelolaan data yang bertujuan untuk menilai kelengkapan dan kualitas data yang diperoleh dari responden. Pada tahap ini, peneliti memeriksa setiap lembar kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kepatuhan minum obat (MMAS-8) untuk memastikan seluruh pertanyaan telah terjawab. Peneliti juga memeriksa kesesuaian jawaban dengan petunjuk pengisian, konsistensi antarjawaban, serta kejelasan penulisan pada lembar observasi. Selain itu, pengeditan dilakukan untuk mengidentifikasi kemungkinan adanya kesalahan pengisian, jawaban yang tidak relevan, atau data yang tidak dapat digunakan. Apabila ditemukan kekurangan data, peneliti melakukan klarifikasi kepada responden selama masih memungkinkan.

b. Coding (pemberian kode data)

Coding adalah proses pemberian kode berupa angka atau simbol pada setiap variabel dan kategori jawaban responden. Pemberian kode ini bertujuan untuk mempermudah proses pengolahan dan analisis data secara statistik. Pada variabel

dukungan keluarga, setiap pilihan jawaban dikodekan sesuai dengan skala penilaian yang digunakan pada kuesioner. Sementara itu, pada variabel pemenuhan minum obat, proses coding dilakukan berdasarkan pedoman penskoran kuesioner MMAS-8. Hasil coding kemudian dicatat dalam lembar kerja khusus sebagai acuan pada tahap pengolahan data selanjutnya. Pemberian kode yang dilakukan pada penelitian ini meliputi:

Tabel 3.3 Kode Tabulasi

No	Kategori	Kode
1.	Usia Dewasa awal (26 – 35 tahun) Dewasa akhir (36 – 45 tahun) Lansia awal (46 – 55 tahun) Lansia akhir (56 – 65 tahun)	Kode 1 Kode 2 Kode 3 Kode 4
2.	Jenis kelamin Laki-laki Perempuan	Kode 1 Kode 2
3.	Pekerjaan Wiraswasta PNS Wirausaha IRT	Kode 1 Kode 2 Kode 3 Kode 4
4.	Pendidikan SD SMP SMA Perguruan Tinggi (S1/S2/S3)	Kode 1 Kode 2 Kode 3 Kode 4
5.	Lama menderita Hipertensi <5 tahun >5 tahun	Kode 1 Kode 2
6.	Lama menjalani pengobatan < 1 tahun 1-5 tahun > 5 tahun	Kode 1 Kode 2 Kode 3
7.	Variabel Dukungan Keluarga Dukungan Keluarga Rendah Skor = 0-16 Dukungan Keluarga Sedang Skor = 17-32 Dukungan Keluarga Tinggi Skor = 33-48	Kode 1 Kode 2 Kode 3
8.	Variabel Kepatuhan Minum Obat Kepatuhan Minum Obat Rendah Skor = <5 Kepatuhan Minum Obat Sedang Skor = 6-7	Kode 1 Kode 2

	Kepatuhan Minum Obat Tinggi Skor = 8	Kode 3
--	--------------------------------------	--------

c. *Scoring*

Scoring adalah proses pemberian nilai (skor) terhadap setiap jawaban responden berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan untuk masing-masing variabel penelitian, sehingga diperoleh nilai total yang dapat digunakan untuk menentukan kategori atau tingkat variabel yang diteliti. Skor yang diperoleh selanjutnya dianalisis menggunakan uji Spearman rho untuk mengetahui hubungan antara variabel dalam penelitian dengan tingkat signifikansi yang telah ditentukan. Dalam penelitian interpretasi skor, meliputi:

1) Dukungan keluarga

- a. Dukungan keluarga rendah = Skor 0 – 16
- b. Dukungan keluarga sedang = Skor 17-32
- c. Dukungan keluarga tinggi = Skor 33-48

2) Kepatuhan minum obat

- a. Kepatuhan rendah dengan nilai = <5
- b. Kepatuhan sedang dengan nilai = 6-7
- c. Kepatuhan tinggi dengan nilai = 8

d. *Entry data* (pemasukan data)

Entry data merupakan proses memasukkan data yang telah melalui tahap editing dan coding ke dalam perangkat lunak pengolahan data statistik. Data yang dientri meliputi data karakteristik responden, skor total dukungan keluarga, serta skor kepatuhan minum obat. Proses pemasukan data dilakukan secara bertahap dan terstruktur, dengan pengecekan ulang secara berkala untuk memastikan kesesuaian antara data yang dimasukkan dengan data asli pada kuesioner. Hal ini dilakukan

untuk meminimalkan risiko kesalahan input data yang dapat mempengaruhi hasil analisis.

e. *cleaning* (pemberihan data)

Cleaning adalah tahap pembersihan data yang bertujuan untuk memastikan bahwa data yang telah di- *entri* benar-benar siap untuk dianalisis. Pada tahap ini, peneliti melakukan pengecekan terhadap kemungkinan adanya data ganda, data yang hilang (*missing data*), nilai ekstrem, atau data yang tidak sesuai dengan rentang skor yang telah ditentukan. Peneliti juga memastikan tidak terdapat data yang tidak logis atau berbeda dengan kriteria penelitian. Apabila ditemukan kesalahan, peneliti melakukan perbaikan dengan merujuk pada data asli di kuesioner.

f. *Tabulating* (penyajian data)

Tahap terakhir adalah Tabulasi, Tabulasi merupakan tahap penyajian data dalam bentuk tabel untuk mempermudah proses analisis dan interpretasi hasil penelitian. Data disusun dalam tabel distribusi frekuensi untuk menggambarkan karakteristik responden serta masing-masing variabel penelitian. Selain itu, peneliti juga menyusun tabulasi silang antara variabel dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat guna melihat kecenderungan hubungan antarvariabel Hasil tabulasi data ini selanjutnya digunakan sebagai dasar dalam pelaksanaan analisis statistik dan kesimpulan kesimpulan penelitian.

3.6.3 Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis data yang hanya mempertimbangkan satu variabel dan tidak melibatkan hubungan antara dua atau lebih variabel. Analisis

univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian, bukan untuk mengungkapkan hubungan antarvariabel. Analisis ini dilakukan dengan cara menjabarkan data secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti, baik variabel independen maupun variabel dependen (Sarwono & Si, 2021). Penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan prosedur Frequencies. Prosedur ini merupakan metode analisis univariat yang digunakan untuk mendeskripsikan data dan menggambarkan karakteristik sampel penelitian melalui jumlah, persentase, serta distribusi setiap variabel yang diteliti. Analisis univariat dengan metode ini dilakukan menggunakan perangkat lunak komputer atau database statistik SPSS. Pada penelitian ini, analisis univariat mencakup karakteristik responden, dukungan keluarga, dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi, yang digunakan untuk memberikan gambaran umum kondisi responden sebelum dilakukan analisis bivariat.

1. Karakteristik responden: Usia, Jenis kelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan (jika ada)
2. Dukungan keluarga: Dukungan keluarga baik, Dukungan keluarga cukup, Dukungan keluarga kurang.
3. Kepatuhan minum obat: Patuh, Tidak patuh, atau Kepatuhan tinggi, sedang, dan rendah

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan pada jenis penelitian yang melibatkan dua variabel dengan tujuan untuk menarik kesimpulan hipotesis serta mengetahui makna dan besarnya hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Analisis bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi antara dua variabel, baik

secara komparatif, asosiatif, maupun korelatif (Sarwono & Si, 2021). Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga sebagai variabel independen dengan kepatuhan minum obat sebagai variabel dependen pada pasien hipertensi. Uji statistik yang digunakan dalam analisis bivariat ini adalah uji Spearman Rho, karena kedua variabel berskala ordinal dan tidak berdistribusi normal. Uji ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Hasil uji Spearman Rho dilihat dari nilai koefisien korelasi (r) dan nilai p value. Apabila diperoleh p value $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Sebaliknya, apabila p value $> 0,05$, maka tidak terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut.

3.7 Etika penelitian

Penelitian ini melibatkan manusia sebagai subjek penelitian, sehingga pelaksanaannya memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti memperoleh persetujuan dari Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya serta izin dari pihak Puskesmas Kedungdung Kabupaten Sampang. Prinsip etika penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini meliputi *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality*, *beneficence* dan *non maleficence*, serta *Justice*.

3.7.1 *Informed consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta variabel yang diteliti yaitu dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Responden yang memenuhi

kriteria inklusi diberikan lembar persetujuan menjadi responden yang memuat judul dan manfaat penelitian. Keikutsertaan responden bersifat sukarela tanpa adanya paksaan. Apabila responden menolak atau menolak diri, peneliti tetap menghormati keputusan tersebut. Responden yang bersedia diminta menandatangani lembar *informed consent* sebagai bukti persetujuan.

3.7.2 Anonymity (Tanpa nama)

Peneliti menjamin anonimitas responden dengan tidak mencantumkan nama, alamat, maupun identitas pribadi lainnya pada pengumpulan data dan hasil penelitian. Setiap responden diberikan kode khusus yang digunakan dalam pengumpulan dan pengolahan data variabel dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Pemberian kode ini bertujuan agar identitas responden tidak dapat diketahui oleh pihak lain. Dengan diterapkannya prinsip anonimitas, data yang diperoleh dari pengukuran dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat sepenuhnya bersifat anonim dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

3.7.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan seluruh informasi yang diperoleh dari responden, baik data karakteristik responden maupun data yang berkaitan dengan variabel dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Data yang telah dikumpulkan disimpan dalam bentuk dokumen tertulis dan file elektronik yang hanya dapat diakses oleh peneliti. Informasi yang diperoleh tidak akan disebarluaskan dan hasil penelitian hanya dilaporkan dalam bentuk kelompok data, sehingga tidak dapat mengungkap kondisi dukungan keluarga atau tingkat kepatuhan minum obat responden secara individu.

3.7.4 Beneficence dan Non Maleficence (Manfaat dan tidak merugikan)

Penelitian ini dilaksanakan dengan mengutamakan prinsip manfaat (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non maleficence*). Proses pengumpulan data pada variabel dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dilakukan melalui wawancara dan pengisian kuesioner tanpa memberikan intervensi medis atau tindakan yang dapat membahayakan responden. Peneliti memastikan bahwa pengukuran kedua variabel tersebut tidak menimbulkan risiko fisik, psikologis, dan sosial. Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat berupa peningkatan pemahaman mengenai dukungan peran keluarga hingga pemenuhan minum obat pada pasien hipertensi, yang dapat menjadi dasar perbaikan pelayanan perawatan.

3.7.5 Justice (Keadilan)

Peneliti menerapkan prinsip keadilan (*justice*) dengan memperlakukan seluruh responden secara adil dalam pengukuran variabel dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Seluruh responden yang memenuhi kriteria inklusi memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti tidak membedakan responden berdasarkan latar belakang sosial, ekonomi, pendidikan, maupun tingkat dukungan keluarga dan ketersediaan minuman obat yang dimiliki. Seluruh responden diperlakukan secara setara sebelum, selama, dan setelah proses penelitian berlangsung.

3.8 Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional, sehingga hanya dapat menggambarkan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada satu waktu pengukuran dan belum dapat menjelaskan hubungan sebab akibat antara kedua variabel.
2. Instrumen dukungan keluarga yang digunakan mengukur dukungan

keluarga secara umum, sehingga belum seluruh butir pertanyaan dapat menggambarkan dukungan keluarga yang berkaitan langsung dengan kepatuhan minum obat.

3. Proses pengumpulan data dilakukan di ruang tunggu pelayanan Puskesmas sehingga sebagian responden mengisi kuesioner sambil menunggu antrean pemeriksaan. Kondisi tersebut menyebabkan beberapa responden terburu-buru dalam menjawab pertanyaan, sehingga jawaban yang diberikan berpotensi kurang mencerminkan kondisi yang sebenarnya.
4. Penelitian ini memiliki keterbatasan waktu karena pelaksanaan penelitian disesuaikan dengan jadwal akademik penyusunan skripsi. Kondisi tersebut membatasi waktu yang tersedia untuk proses pengumpulan data, sehingga peneliti belum dapat melakukan pengamatan atau pendampingan terhadap responden dalam jangka waktu yang lebih lama.

