

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif. Pemilihan desain ini didasari oleh tujuan inti penelitian yaitu untuk menguraikan/menggambarkan keadaan nyata mengenai pengetahuan pasien hipertensi tentang kepatuhan minum obat di Wilayah Kerja Puskesmas Pulung.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

a. Tempat

Kegiatan studi kasus dilakukan di Puskesmas Pulung, Ponorogo beralamatkan di Jl.Dr. Soetomo No.33 Pulung,Ponorogo,Jawa Timur 63481

b. Waktu

Pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini dimulai pada bulan Januari 2026 dengan pengajuan judul, penyusunan bab 1,2,3 dan ujian proposal. Pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan Januari dan sidang studi kasus pada bulan Mei

3.3 Populasi, Sample, Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Pulung, tepatnya di Desa Sidoharjo sejumlah 50 orang

3.3.2 Sample

Sampel pada penelitian ini adalah Sebagian pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas Pulung. Sejumlah 30 responden

Kriteria sample penelitian adalah:

a. Kriteria Ekslusi

1. Pasien hipertensi yang mengalami demensia
2. Pasien hipertensi yang tidak mampu menulis dan membaca

b. Kriteria Inklusi

1. Pasien hipertensi yang berusia 40 – 65 tahun
2. Penderita hipertensi yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Pulung.

3. Penderita hipertensi dengan mendapatkan obat antihipertensi lebih dari 6 bulan terakhir
4. Penderita hipertensi yang kooperatif dan bersedia menjadi partisipapan dengan menandatangani informed consent.

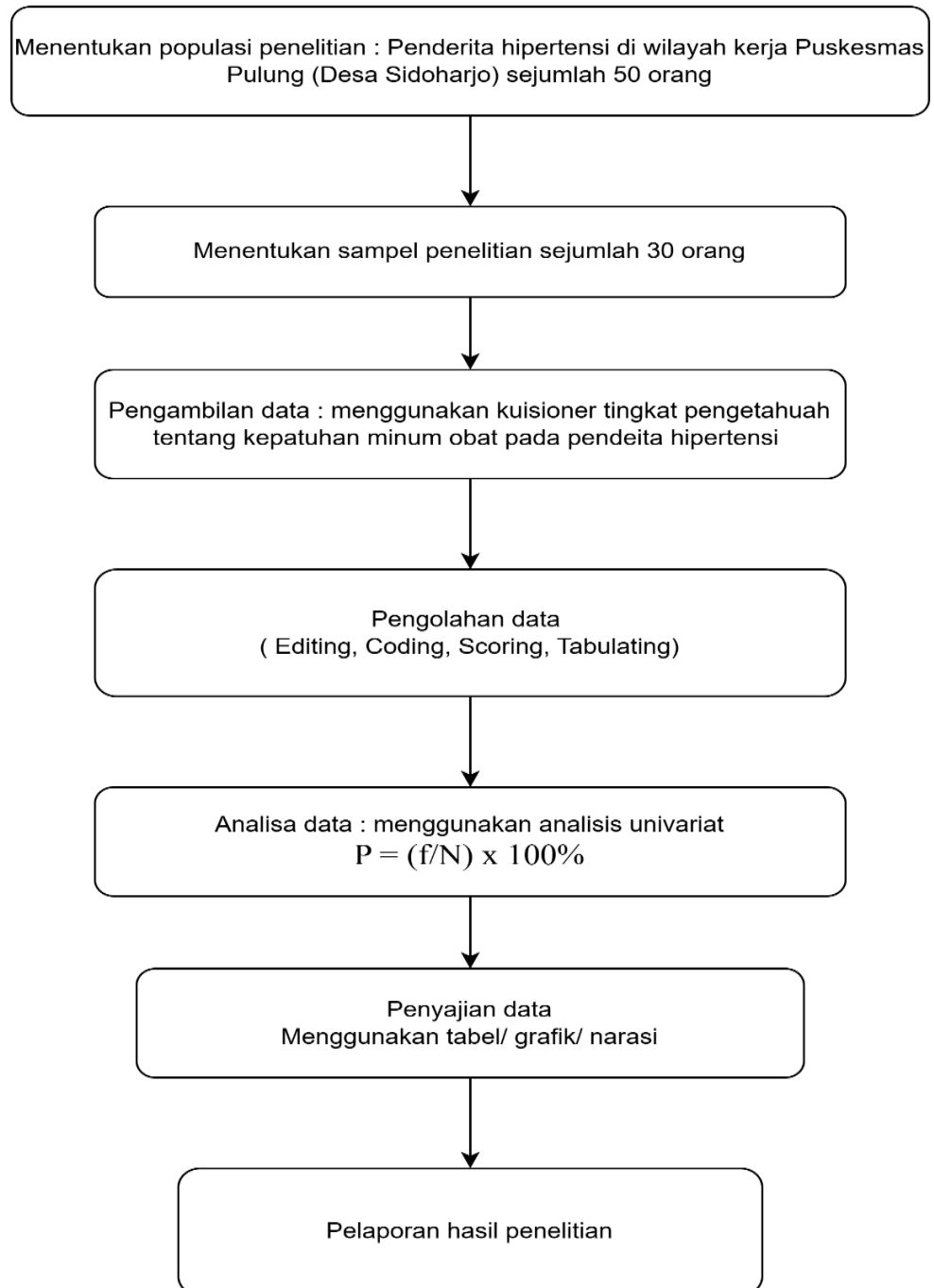
3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel	Definisi	Parameter	Alat ukur dan Skor	Skala
Tingkat Pengetahuan tentang Kepatuhan Minum Obat	Segala sesuatu yang dipahami responden mengenai pentingnya disiplin mengonsumsi obat hipertensi secara rutin	1. Manfaat minum obat rutin 2. Efek samping obat 3. Bahaya putus obat 4. Ketepatan waktu 5. Ketepatan dosis 6. Frekuensi minum obat 7. Tidak pernah lupa	Kuesioner pengetahuan Dengan skoring : 1. Jawaban benar nilai 1 2. Jawaban salah nilai 0 Interpretasi : 1. Baik: Skor 7 – 8 (Jawaban benar 76% – 100%) 2. Cukup: Skor 5 – 6 (Jawaban benar 56% – 75%) 3. Kurang: Skor $\leq$ 4 (Jawaban benar $<$ 56%)	Ordinal

3.5 Kerangka Kerja

Gambar 3.1 Kerangka Kerja



3.6 Pengumpulan data

3.6.1 Teknik Pengumpulan data

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan metode deskriptif kuantitatif melalui kuesioner, dengan tahapan:

- Pengajuan judul kepada dosen pembimbing.
- Penyusunan proposal penelitian yang mencakup BAB I, II, III, dan melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing.
- Mengikuti sidang di Program Studi D-III Keperawatan Ponorogo, Politeknik Kesehatan Kemenkes Ponorogo.
- Mengurus izin dan mendapatkan persetujuan penelitian dari institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
- Mengurus izin dan persetujuan penelitian dari pihak UPT Puskesmas X melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo

3.6.2 Instrumen

Instrumen pada penelitian karya tulis ilmiah ini menggunakan kuisisioner tingkat pengetahuan tentang kepatuhan minum obat yang berisikan 8 pertanyaan dengan 2 pilihan opsi jawaban “benar” dan “salah”, dengan kisi-kisi pertanyaan sebagai berikut :

Tabel 3.2 Kisi Kisi Kuisisioner

No	Indikator	Pernyataan	Nomor Item
1.	Konsep dasar dan tujuan	Tujuan minum obat hipertensi secara rutin adalah untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah komplikasi (stroke, jantung, ginjal).	1, 4
2.	Cara minum obat	Obat harus diminum sesuai jadwal yang sama setiap hari meskipun tubuh terasa sehat atau sudah tidak ada gejala. Tidak mengandakan dosis dan menghentikan penggunaan obat secara mandiri	2,3,5,7
3.	Gaya Hidup Penunjang	Pentingnya membatasi asupan garam (natrium) dan rutin melakukan kontrol kesehatan ke fasilitas medis.	6,8

Tabel 3.3 Tipe Pertanyaan

No	Tipe Pertanyaan	Nomor item
1.	Favorable	1,4,5,6,7,8
2.	Unfavorable	2,3

Prosedur skoring pada instrumen ini dilakukan dengan memberikan nilai kuantitatif pada jawaban responden berdasarkan jenis pernyataannya. Untuk pernyataan favorable yang terdapat pada nomor 1, 4, 5, 6, 7, dan 8, jawaban responden yang memilih Benar akan diberikan skor 1, sedangkan jawaban Salah akan diberikan skor 0. Sebaliknya, untuk pernyataan unfavorable yang terdapat pada nomor 2 dan 3, dilakukan pembalikan skoring di mana jawaban yang dianggap positif adalah Salah, sehingga jawaban Salah akan diberikan skor 1, dan jawaban Benar akan diberikan skor 0. Dengan metode ini, skor total yang tinggi selalu menunjukkan kecenderungan sikap responden yang lebih positif terhadap objek yang diteliti.

3.6.3 Pengolahan Data

a. Editing

Proses ini dilakukan dengan meninjau ulang ketepatan juga kemudahan pemahaman data yang didapatkan dari partisipan dilingkungan Puskesmas Pulung. Peneliti memastikan bahwa seluruh pertanyaan yang tertera di lembar kuesioner sudah diisi lengkap tanpa terkecuali. Jawaban yang diberikan oleh para responden cukup terbuka serta selaras (misalnya, tidak ada jawaban yang saling kontradiksi di satu pertanyaan). (Wulan, Darmayanti, & dkk, 2023)

b. Coding

Coding adalah proses mengelompokkan jawaban dari partisipan berdasarkan kriteria tertentu. Proses pengelompokan ini umumnya dikenali dengan kode, yang biasanya terdiri dari angka. Kode jenis kelamin (1: Laki- Laki, 2: Perempuan) serta kode Tingkat pengetahuan (1 : Baik, 2 : Cukup, 3: Kurang) (Yusriani, Utomo, & Pati, 2025)

c. Scoring

Setelah data berhasil dikumpulkan dan kelengkapannya ditinjau, Kemudian diberikan skor (nilai). Skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0

untuk jawaban salah, dengan intepretasi nilai Baik: Skor 7 – 8 (Jawaban benar 76% – 100%), cukup: Skor 5 – 6 (Jawaban benar 56% – 75%) dan kurang: Skor ≤ 4 (Jawaban benar $< 56\%$). (Wulan, Darmayanti, & dkk, 2023)

d. Tabulating

Tabulasi merupakan proses mengorganisir informasi dalam bentuk tabel. Informasi dari lembar pengamatan dirangkum ke dalam tabel rekap responden, setelah itu data diatur dalam format tabel distribusi frekuensi. (Jumadi, et al., 2020)

3.6.3 Analisa Data

a. Analisa data dan Penyajian Data

Setelah data disiapkan, dilanjutkan dengan Analisis Univariat. Analisis ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik dari setiap variabel penelitian, yaitu tingkat pemahaman dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat. Peneliti menghitung proporsi dan presentasi dari masing – masing kategori dengan rumus:

$$P = (f/N) \times 100\%$$

Keterangan:

- P: Persentase yang dicari.
- f: Frekuensi (jumlah penderita hipertensi pada kategori tertentu).
- N: Jumlah seluruh sampel penelitian

b. Penyajian Data

Penyampaian data atau informasi adalah bagian penting dalam pembuatan laporan penelitian, dilakukan sedemikian rupa agar dapat dianalisis dan dimengerti sesuai dengan kebutuhan. Tugas dalam menyajikan informasi adalah mengorganisir data dengan cara yang terstruktur dan mudah dipahami, sehingga dapat diambil kesimpulan dari situ. Data yang disajikan seharusnya sederhana, jelas, dan gampang dibaca. Selain itu, tujuan dari penyampaian data adalah agar pembaca dapat dengan cepat mengerti apa yang disampaikan oleh peneliti untuk proses analisis atau perbandingan lebih lanjut, dan lain-lain (Millah,

Apriyani, Arobiah, Febriani, & Ramdhani, 2023). Beberapa cara Penyajian data:

a. Narasi

Penyampaian informasi dalam bentuk cerita adalah cara untuk menjelaskan hasil riset dengan menyusun kalimat secara teratur, sistematis, dan deskriptif. Dalam dunia penulisan ilmiah, metode ini tidak hanya menampilkan angka, tetapi juga berperan sebagai alat untuk memberikan penjelasan yang lebih mendalam mengenai temuan yang ada. Dengan narasi, peneliti dapat mengartikan makna di balik data, menjelaskan hubungan sebab-akibat antara variabel, serta mengaitkan hasil tersebut dengan teori yang ada atau membandingkannya dengan studi sebelumnya. (Rosdini, Sari, Amrania, & Salatin, 2022)

b. Tabel

Penyajian informasi dalam format tabel adalah cara untuk mengatur data numerik yang disusun secara sistematis dalam baris dan kolom. Metode ini bertujuan untuk menyederhanakan sekumpulan data yang rumit menjadi lebih mudah dipahami dan teratur berdasarkan kategori atau klasifikasi yang spesifik. Dengan tabel, seorang peneliti dapat memudahkan pembaca dalam membandingkan data dengan cepat dan tepat, seperti yang dilakukan dalam mencatat distribusi frekuensi karyawan berdasarkan pendidikan terakhir atau mengelompokkan atribut fisik seperti berat badan menurut jenis kelamin. Keunggulan utama dari metode ini terletak pada kemampuannya untuk menyajikan data dengan akurat dan efisien, sehingga pola hubungan antar kategori dapat terlihat jelas tanpa memerlukan penjelasan panjang lebar dalam bentuk teks. (Millah, Apriyani, Arobiah, Febriani, & Ramdhani, 2023)

c. Grafik

Diagram atau grafik adalah metode untuk menyajikan data dari penelitian dalam format visual yang menunjukkan informasi numerik

atau simbolik. Biasanya, ini dibuat berdasarkan data yang telah disusun dalam tabel. (Rosdini, Sari, Amrania, & Salatin, 2022)

3.7 Etika Penelitian

Penelitian kesehatan pada manusia perlu menghargai etika untuk melindungi hak-hak partisipan. Dalam studi tentang penderita hipertensi di Puskesmas Pulung ini, peneliti menerapkan etika sebagai berikut:

a. Persetujuan Responden (Informed Consent)

Persetujuan yang diinformasikan adalah kesepakatan antara peneliti dan partisipan yang ditunjukkan melalui lembar persetujuan. Sebelum lembar itu dibagikan, peneliti memberikan penjelasan secara langsung tentang tujuan dan maksud penelitian beserta kemungkinan dampak selama dan setelah pengumpulan data. Responden yang setuju secara sukarela akan menandatangani dokumen tersebut. Jika penderita hipertensi tidak bersedia berpartisipasi, peneliti akan menghormati pilihan mereka dan tidak akan memaksa. (Haryani & Setyobroto, 2024)

b. Tanpa Identitas

Untuk melindungi privasi dan memberikan kenyamanan kepada responden agar dapat memberikan jawaban tanpa rasa khawatir, peneliti tidak mencantumkan nama asli penderita hipertensi dalam kuesioner. Sebagai alternatif, peneliti menerapkan sistem pengkodean (seperti R-01, R-02, dan seterusnya) atau menggunakan inisial nama. Identitas asli masing-masing responden hanya akan diketahui oleh peneliti dan tidak akan dipublikasikan dalam laporan penelitian atau forum ilmiah lainnya. (Nasrullah D. , 2020)

c. Kerahasiaan Informasi (Confidentially)

Prinsip ini menjamin bahwa semua informasi yang diberikan responden akan dirahasiakan. Peneliti bertanggung jawab penuh atas keamanan data yang diperoleh. Hasil penelitian, seperti skor pengetahuan dan tingkat kepatuhan, akan disajikan dalam bentuk data kelompok, bukan dalam bentuk data individu, agar informasi pribadi tidak bocor kepada pihak yang tidak berwenang. (Sinulingga, 2024)

d. Keadilan

Dalam pemilihan sampel di area kerja Puskesmas Pulung, peneliti mengimplementasikan prinsip keadilan. Peneliti memberikan kesempatan yang setara bagi setiap penderita hipertensi yang memenuhi kriteria untuk berpartisipasi tanpa mempertimbangkan status ekonomi, sosial, atau tingkat kepatuhan berobat mereka sebelumnya. Peneliti juga memberikan perlakuan dan sikap yang sama baik kepada semua responden selama wawancara berlangsung. (Haryani & Setyobroto, 2024)

e. Manfaat dan Tidak Menyebabkan Kerugian

Peneliti berusaha untuk mengurangi segala ketidaknyamanan yang mungkin dialami responden, seperti kelelahan atau terganggunya waktu istirahat saat mengisi kuesioner. Di samping itu, peneliti memberikan manfaat berupa penyuluhan secara tidak langsung melalui pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner, sehingga responden lebih memahami pentingnya kepatuhan dalam mengkonsumsi obat untuk perlunya menjaga tekanan darah mereka (Nasrullah D. , 2020)