

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan studi kasus dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk memahami secara mendalam proses penerapan terapi gamification non-digital serta pengalaman dan perilaku minum obat pada lansia hipertensi dengan ketidakpatuhan minum obat dalam konteks tertentu, yaitu panti werdha.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek dalam studi kasus ini adalah lansia hipertensi yang tinggal di panti werdha dan mengikuti penerapan terapi *gamification non-digital*. Pemilihan subjek dilakukan menggunakan *purposive sampling*, yaitu pemilihan subjek secara sengaja sesuai dengan tujuan penelitian. Jumlah subjek penelitian tidak ditentukan secara pasti sejak awal, tetapi ditentukan berdasarkan kecukupan data (*data saturation*), yaitu ketika data yang diperoleh sudah berulang dan tidak ditemukan informasi baru (Creswell & Poth, 2018, hlm. 158-160).

1. Kriteria Inklusi:

- a. Lansia berusia 60–80 tahun yang tinggal menetap di panti werdha.
- b. Lansia dengan diagnosis hipertensi yang tercatat dalam rekam kesehatan panti, dan sedang menjalani terapi farmakologis aktif (bukan hanya kontrol tekanan darah tanpa obat).

- c. Lansia yang mengonsumsi obat antihipertensi setiap hari dengan jadwal tertentu yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan panti.
- d. Lansia yang dalam observasi awal 7 hari menunjukkan perilaku ketidakpatuhan minum obat, yang ditandai oleh minimal satu dari kondisi berikut:
 - Lupa minum obat ≥ 2 kali dalam satu minggu,
 - Minum obat tidak sesuai waktu yang ditentukan,
 - Menolak atau menunda minum obat tanpa alasan medis,
 - Hanya minum obat setelah diingatkan oleh petugas.
- e. Lansia yang tidak mengalami gangguan kognitif berat, dibuktikan dengan:
 - Mampu menyebutkan identitas diri sederhana (nama/panggilan),
 - Mampu memahami dan mengikuti instruksi sederhana,
 - Mampu menceritakan kembali pengalaman minum obat secara lisan.
- f. Lansia yang mampu berkomunikasi verbal dalam Bahasa Indonesia atau bahasa sehari-hari yang dipahami peneliti, tanpa gangguan bicara berat.
- g. Lansia yang mengikuti seluruh rangkaian terapi *gamification non-digital* selama periode studi kasus dan bersedia diwawancarai lebih dari satu kali.
- h. Lansia yang menyatakan kesediaan secara sadar menjadi partisipan penelitian dengan menandatangani *informed consent* atau persetujuan lisan yang disaksikan petugas panti.

2. Kriteria eksklusi:

- a. Lansia dengan gangguan kognitif berat,
- b. Lansia dalam kondisi sakit akut atau bedrest total,
- c. Lansia yang tidak mengikuti intervensi hingga selesai. Tempat dan Waktu Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPT PSTW Blitar di Tulungagung. Pemilihan lokasi didasarkan pada adanya lansia hipertensi yang menjalani pengobatan jangka panjang dan mengalami permasalahan kepatuhan minum obat. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April – Mei 2026, meliputi tahap persiapan, pengambilan data, hingga analisis data.

D. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah perubahan perilaku kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di panti werdha melalui implementasi modul terapi gamification non-digital. Penelitian ini mengkaji kondisi kepatuhan minum obat lansia sebelum implementasi modul, proses pelaksanaan modul terapi gamification non-digital, serta perubahan kepatuhan minum obat setelah pemberian intervensi. Ketidakepatuhan minum obat dalam penelitian ini ditunjukkan melalui perilaku seperti lupa mengonsumsi obat sesuai jadwal, ketidakkonsistenan dalam menjalankan rutinitas pengobatan, serta ketergantungan terhadap pengingat dari pengasuh atau petugas panti. Penelitian ini mengimplementasikan modul terapi

gamification non-digital selama 2 minggu dengan menerapkan unsur-unsur desain permainan dalam suatu kegiatan menjadi lebih menarik untuk membantu mendukung keterlibatan lansia dan keteraturan perilaku minum obat sehari-hari. Unsur-unsur tersebut melalui pengingat minum obat secara terstruktur, penggunaan kartu kepatuhan, pemberian stiker sebagai umpan balik langsung, target sederhana dalam mempertahankan keteraturan minum obat, serta dukungan sosial selama kegiatan berlangsung.

E. Instrument dan Metode Pengambilan Data

Dalam penelitian kualitatif studi kasus ini, instrumen utama penelitian adalah peneliti sendiri. Peneliti berperan langsung dalam seluruh proses pengumpulan data, mulai dari mengamati perilaku kepatuhan minum obat lansia, melakukan wawancara, hingga mencatat dan menafsirkan data yang diperoleh di lapangan. Peran peneliti sebagai instrumen utama memungkinkan penggalian data secara mendalam sesuai dengan fokus penelitian. Untuk mendukung pengumpulan data, peneliti menggunakan beberapa instrumen pendukung. Pedoman wawancara mendalam digunakan sebagai acuan dalam menggali pengalaman, pandangan, dan perasaan lansia terkait kebiasaan minum obat serta pengalaman mengikuti terapi *gamification non-digital*. Lembar observasi digunakan untuk mencatat perilaku minum obat lansia dan keterlibatan lansia selama proses terapi berlangsung. Selain itu, peneliti juga

menggunakan catatan lapangan untuk merekam situasi, interaksi, dan hal-hal penting yang ditemukan selama proses penelitian.

Sebagai data pendukung, penelitian ini menggunakan kuesioner MMAS-8 untuk membantu mengidentifikasi gambaran umum kepatuhan minum obat lansia sebelum implementasi modul. Penggunaan MMAS-8 tidak bertujuan untuk mengukur efektivitas atau membandingkan skor sebelum dan sesudah, melainkan sebagai informasi kontekstual yang melengkapi data wawancara dan observasi. Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan dokumentasi melalui video, foto atau perekam suara. Pengumpulan data dilakukan secara bertahap dan berulang hingga diperoleh data yang dianggap cukup atau telah mencapai kejenuhan data (*data saturation*).

F. Prosedur Pengambilan Data

Penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap sebagai berikut:

1. Pengurusan Perizinan

Peneliti mengurus izin dan persetujuan dari pihak Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur dan dilanjutkan ke UPT PSTW Blitar di Tulungagung.

2. Penjelasan penelitian dan informed consent

Peneliti menjelaskan tujuan, prosedur, dan manfaat penelitian kepada calon partisipan lansia dengan bahasa sederhana. Lansia yang bersedia menjadi partisipan diarahkan untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

3. Observasi awal

Peneliti melakukan observasi awal terhadap kebiasaan minum obat dan kondisi keseharian lansia, meliputi keteraturan mengikuti jadwal minum obat, kemampuan mengingat waktu minum obat, kebutuhan terhadap pengingat dari petugas, serta hambatan yang menyebabkan lansia tidak minum obat secara teratur. Berdasarkan hasil observasi awal dan informasi dari petugas panti, peneliti mengidentifikasi lima calon partisipan dengan diagnosis hipertensi yang menunjukkan perilaku ketidakpatuhan minum obat.

4. Wawancara awal mendalam

Kelima calon partisipan dilakukan wawancara awal secara mendalam untuk menggali kebiasaan minum obat, hambatan kepatuhan, serta kondisi keseharian terkait pengobatan hipertensi. Pada tahap ini peneliti juga menggunakan instrumen pendukung yaitu kuesioner MMAS-8 dengan mengelompokkan skor ke dalam kategori kepatuhan rendah, sedang, dan tinggi. Hasil kuesioner berfungsi melengkapi serta memperkuat temuan wawancara dan observasi tanpa dilakukan uji statistic lanjutan.

Berdasarkan hasil triangulasi data dari observasi awal, informasi petugas panti, wawancara mendalam, dan hasil pendukung MMAS-8, diperoleh tiga partisipan yang menunjukkan perilaku ketidakpatuhan minum obat, terutama

dalam bentuk sering lupa minum obat, tidak konsisten mengikuti jadwal minum obat, serta membutuhkan pengingat dari lingkungan sekitar.

5. Implementasi Modul Terapi Gamification Non-Digital

Implementasi modul dilakukan sesuai Sop yang telah disusun dalam modul terapi gamification non-digital yang mencakup:

- Pengingat verbal minum obat
- Penggunaan kartu kepatuhan minum obat
- Pemberian stiker sebagai reward sederhana
- Pendampingan langsung saat minum obat

Implementasi dilakukan dalam dua fase:

a. Minggu 1 (Implementasi penuh)

Peneliti menjelaskan kembali secara singkat prosedur terapi gamification non-digital kepada partisipan. Peneliti membagikan kartu kepatuhan dan memberi tanda masing-masing pada kartu untuk setiap partisipan. Kartu partisipan diberi nama partisipan, diberi nama obat, dosis obat, dan jam minum obat oleh peneliti bersama partisipan dan dikonfirmasi ke petugas panti. Peneliti juga mulai memberikan pengingat dan pendampingan secara langsung pada partisipan ketika minum obat. Setelah partisipan minum obat, umpan balik verbal dan stiker minum obat diberikan sebagai *reward* kepada partisipan. Kegiatan tersebut diulang

setiap harinya selama 1 minggu sesuai dengan jadwal minum obat partisipan. Pada tahap ini, peneliti juga melakukan observasi terhadap respon awal dan keterlibatan lansia selama mengikuti kegiatan.

b. Minggu 2 (Fase pengurangan intervensi)

Pada minggu kedua kegiatan dilanjutkan secara rutin sesuai dengan jadwal minum obat antihipertensi partisipan, akan tetapi peneliti tidak melakukan pendampingan sepenuhnya. Pada hari ke dua, empat dan lima di minggu kedua, peneliti tidak memberikan pengingat minum obat dan pendampingan minum obat kepada partisipan secara langsung dengan tujuan untuk mengobservasi lansia tetap konsisten minum obat tanpa didampingi oleh peneliti. Pada tahap ini, lansia didorong untuk mempertahankan keteraturan minum obat dan mengisi kartu kepatuhan secara konsisten sebagai target sederhana harian. Peneliti juga melakukan observasi terhadap keterlibatan lansia dan perubahan perilaku selama mengikuti kegiatan.

6. Evaluasi akhir

Evaluasi akhir dilaksanakan pada akhir minggu kedua. Evaluasi akhir dilakukan dengan cara wawancara dan observasi akhir untuk menggali pengalaman serta perubahan yang dirasakan partisipan selama mengikuti kegiatan. Selama seluruh

proses intervensi, peneliti mencatat temuan dalam catatan lapangan dan mendokumentasikan kegiatan.

G. Analisis dan Penyajian Data

Penelitian ini menggunakan analisis tematik dalam pendekatan studi kasus. Analisis dilakukan secara bertahap dan sistematis sesuai dengan prosedur analisis data kualitatif menurut Creswell dan Poth (2018, hlm. 248-252). Tahapan analisis meliputi:

1. Pengorganisasian Data

Data yang diperoleh dari wawancara ditranskripsikan secara verbatim, catatan observasi dirapikan, dan hasil kuesioner MMAS-8 direkapitulasi. Seluruh data disusun berdasarkan sumbernya untuk memudahkan analisis terkait pelaksanaan modul terapi gamification.

2. Pemahaman Data Secara Menyeluruh

Seluruh data dibaca secara berulang untuk memahami konteks dan dinamika interaksi lansia selama pelaksanaan terapi, termasuk keterlibatan, respon terhadap setiap komponen modul, dan hambatan yang muncul.

3. Proses Coding (Pemberian Kode)

Bagian-bagian data yang berkaitan dengan implementasi modul diberi kode. Contohnya: respon lansia terhadap kartu kepatuhan, pengingat verbal, stiker reward, dan pendampingan langsung. Selain itu, beberapa kode pendukung juga dibuat untuk mengidentifikasi

pengalaman dan gambaran perilaku minum obat partisipan selama proses implementasi modul..

4. Pengembangan Kategori dan Tema

Kode-kode yang memiliki kesamaan makna dikelompokkan menjadi kategori. Kategori ini kemudian dikembangkan menjadi tema utama yang merepresentasikan pola pelaksanaan modul, pengalaman partisipan, hambatan, serta penerimaan dan respons partisipan terhadap komponen *gamification*.

5. Analisis Data

Tema-tema yang terbentuk selanjutnya dianalisis untuk menafsirkan proses penerapan modul terapi *gamification non-digital*, termasuk pengalaman, respons, keterlibatan, serta penerimaan partisipan terhadap setiap komponen modul. Analisis data juga digunakan untuk menggambarkan temuan terkait perilaku minum obat partisipan selama proses implementasi modul sebagai bagian dari konteks pengalaman partisipan. Prinsip analisis data kualitatif dalam penelitian ini mengacu pada tahapan analisis (Creswell & Poth, 2018).

Penyajian data dilakukan secara naratif deskriptif tematik sesuai karakteristik penelitian kualitatif studi kasus. Hasil analisis disajikan berdasarkan tema-tema utama yang muncul dari proses coding. Setiap tema dipaparkan secara sistematis dengan:

1. Deskripsi temuan pada tema

Menjelaskan gambaran kondisi partisipan serta situasi yang berkaitan dengan pelaksanaan terapi gamification pada tema yang sedang dibahas.

2. Interpretasi peneliti

Menjelaskan makna dari temuan yang diperoleh, termasuk bagaimana partisipan merespon komponen terapi gamification dan faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaannya.

3. Kutipan langsung partisipan (verbatim) sebagai bukti empiris

Menampilkan pernyataan partisipan yang relevan untuk mendukung dan memperkuat temuan pada setiap tema.

4. Dukungan hasil observasi dan skor MMAS-8

Menyajikan hasil observasi selama pelaksanaan terapi serta skor MMAS-8 sebagai data pendukung untuk memperkuat interpretasi temuan.

Menurut Creswell dan Poth (2018, hlm. 248-250), hasil penelitian kualitatif disajikan melalui narasi tematik yang didukung kutipan langsung partisipan untuk menggambarkan makna dan konteks fenomena yang diteliti. Mengacu pada prinsip tersebut, hasil penelitian ini disajikan secara naratif berdasarkan tema-tema yang diperoleh dari proses analisis data, serta didukung oleh kutipan verbatim partisipan, hasil observasi, dan skor MMAS-8 untuk memberikan gambaran mendalam mengenai implementasi terapi gamification non-digital pada lansia hipertensi.

H. Uji Keabsahan

Uji keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh benar-benar menggambarkan kondisi dan pengalaman lansia hipertensi di panti werdha. Uji keabsahan data pada kualitatif mengacu pada konsep trustworthiness (Guba, 1985) yang terdiri dari *credibility*, *transferability*, *dependability*, dan *confirmability*.

1. *Credibility* (kredibilitas)

Kredibilitas dijaga dengan memastikan data mencerminkan pengalaman partisipan selama mengikuti modul terapi gamification non-digital. Data dari wawancara mendalam, observasi, dokumentasi, serta kuesioner MMAS-8 dibandingkan untuk triangulasi teknik. Klarifikasi dilakukan selama wawancara dengan mengulang, mengonfirmasi, dan menegaskan kembali jawaban partisipan, sehingga interpretasi peneliti sesuai dengan pemahaman partisipan.

2. *Transferability*

Transferabilitas dijaga dengan menyajikan deskripsi rinci tentang karakteristik partisipan, lokasi penelitian, dan proses pelaksanaan terapi gamification non-digital, sehingga pembaca dapat memahami konteks dan mempertimbangkan penerapan hasil penelitian pada situasi serupa.

3. *Dependability* (dependabilitas)

Seluruh proses penelitian didokumentasikan secara sistematis, mulai dari pengumpulan data, transkrip wawancara, pengkodean, hingga analisis tematik. Dokumentasi ini memungkinkan penelitian ditelusuri

ulang dan dievaluasi secara konsisten, menunjukkan bahwa proses pelaksanaan modul dapat direplikasi dan dipahami secara transparan.

4. *Confirmability* (konfirmasiabilitas)

Semua data penelitian disimpan dan didokumentasikan, termasuk rekaman wawancara, transkrip, catatan lapangan, hasil observasi, dokumentasi penelitian, serta hasil analisis data. Dokumentasi ini berfungsi sebagai audit trail, memastikan bahwa temuan penelitian benar-benar berasal dari data lapangan terkait implementasi modul terapi gamification, bukan interpretasi subjektif peneliti semata.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini memperhatikan prinsip etika penelitian yang meliputi:

a. *Informed consent*

Sebelum penelitian dilaksanakan, partisipan diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta kegiatan yang dilakukan selama intervensi. Semua partisipan yang bersedia mengikuti penelitian telah menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

b. Kerahasiaan identitas pasien

Identitas responden dijaga kerahasiaannya dengan tidak mencantumkan nama asli dalam lembar pengumpulan data maupun laporan penelitian. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan tidak disebarluaskan kepada pihak lain.

c. Tidak merugikan responden

Penelitian ini tidak menimbulkan risiko atau bahaya fisik maupun psikologis bagi responden. Intervensi yang diberikan bersifat non-invasif dan disesuaikan dengan kondisi lansia.

d. Hak menarik diri

Responden memiliki hak untuk mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa adanya konsekuensi atau sanksi apa pun. Selama penelitian, tidak ada partisipan yang memilih untuk mengundurkan diri.