BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Alasan penggunaan metode ini karena peneliti ingin memahami secara mendalam pengalaman, tantangan, serta strategi yang dilakukan keluarga dalam mendorong kepatuhan minum obat hipertensi. Penelitian kualitatif dipilih karena lebih menekankan pada makna, proses, dan pemahaman subjektif dari perspektif keluarga serta pihak terkait, sehingga dapat menggali informasi secara lebih detail dan mendalam.

Rancangan studi kasus dipilih karena penelitian difokuskan pada fenomena spesifik yang terjadi di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Kendalsari. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mendalam mengenai tantangan dan strategi keluarga untuk mendorong kepatuhan minum obat hipertensi.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu RW 10 Tulusrejo wilayah kerja Puskesmas Kendalsari Kota Malang. Lokasi ini dipilih karena memiliki jumlah penderita hipertensi yang cukup tinggi dan kegiatan posyandu yang aktif sehingga mendukung pelaksanaan penelitian.

Penelitian ini dilakukan selama bulan Oktober hingga November 2025 dalam waktu kurang lebih 1 (satu) bulan. Pelaksanaannya dimulai dari tahap persiapan, meliputi penyusunan instrumen penelitian, perizinan, serta

koordinasi dengan pihak puskesmas dan kader di lapangan (Studi Pendahuluan). Selanjutnya, dilakukan penyusunan laporan proposal, untuk memantapkan rancangan penelitian. Pada bulan ketiga, kegiatan berfokus pada pengumpulan data melalui observasi dan wawancara mendalam dengan informan. Tahap berikutnya adalah analisis data, dimana peneliti melakukan transkip, redukasi, penyajian, dan penarikan kesimpulan terhadap data yang telah diperoleh. Tahap terakhir pada bulan kelima, dilakukan penyusunan laporan hasil penelitian. Pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai jadwal akademik yang berlaku dan memberikan ruang yang cukup bagi peneliti untuk melakukan observasi dan wawancara dengan informan.

Tabel 2 Tahapan Penelitian

Tahapan	**Kegiatan**	**Bulan Ke-**				
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
Persiapan	Mengumpulkan teori dan penelitian terdahulu	■				
	Studi Pendahuluan	■				
	Menyusun proposal penelitian	■	■			
	Menyusun *informed consent,* pedoman wawancara, lembar observasi, dan catatan lapangan	■	■			
Pengurusan Izin	Melakukan izin penelitian			■		
Pengumpulan data	Melakukan wawancara mendalam				■	
	Observasi kegiatan posyandu di RW 10 Tulusrejo				■	
	Dokumentasi foto dan data pendukung				■	

	Mengumpulkan dokumen (pencatatan atau pelaporan kader ke puskesmas)					
Analisis Data	Menyusun hasil wawancara dan observasi					
	Analisis data (reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan)					
Triangulasi Data	Triangulasi sumber, teknik, dan waktu					
Penyususnan Laporan	Menyusun skripsi dari hasil penelitian					

C. Subjek Penelitian

Informan dalam penelitian ini dipilih secara *purposive sampling*, yaitu pemilihan informan secara sengaja berdasarkan kriteria dan tujuan penelitian. Informan dibagi menjadi informan utama dan informan pendukung sebagai bentuk triangulasi sumber data.

1. Informan Utama (Keluarga Pasien Hipertensi)

Informan utama adalah anggota keluarga yang tinggal serumah atau sering mendampingi pasien hipertensi dan berperan sebagai pengawas minum obat di rumah. Pemilihan informan bertujuan untuk menggali secara mendalam pengalaman keluarga dalam mendampingi pasien hipertensi, termasuk tantangan yang dihadapi, strategi yang digunakan untuk mendorong kepatuhan minum obat, serta dinamika emosional dan sosial yang muncul selama proses pendampingan jangka panjang.

2. **Informan Pendukung (Kader Posyandu RW 10 Tulusrejo)**

   Kader posyandu dipilih sebagai informan pendukung karena berperan aktif dalam kegiatan kesehatan masyarakat, seperti skrining tekanan darah, penyuluhan kesehatan, pengingat kontrol, serta kunjungan rumah bagi lansia hipertensi yang mengalami keterbatasan akses layanan. Pemilihan kader posyandu sebagi informan pendukung bertujuan untuk memperoleh perspektif komunitas terkait kepatuhan minum obat pasien hipertensi serta bentuk dukungan yang tersedia di tingkat masyarakat.

3. **Informan Pendukung (Petugas Puskesmas Kendalsari)**

   Petugas promosi kesehatan dan penanggung jawab program penyakit tidak menular dipilih karena terlibat langsung dalam edukasi hipertensi, pengelolaan program Prolanis, pemantauan kepatuhan kontrol, dan koordinasi kegiatan posyandu lansia. Pemilihan petugas puskesmas sebagai informan pendukung bertujuan untuk memperoleh gambaran sistem layanan kesehatan, kebijakan program, serta kendala dan potensi dukungan puskesmas dalam meningkatkan kepatuhan minum obat hipertensi.

Tabel 3 Subjek Penelitian

No.	Variasi Karakteristik	Jumlah Informan	Cara Pengumpulan Data
1.	Keluarga pasien hipertensi (anggota keluarga yang mendampingi pasien)	10 orang	Wawancara mendalam
2.	Kader posyandu wilayah kerja Puskesmas Kendalsari	2 orang	Wawancara mendalam
3.	Tenaga kesehatan puskesmas (PJ PTM dan petugas rutin posyandu)	2 orang	Wawancara mendalam

Jumlah informan yang ditetapkan dalam tabel 3 (tiga) disesuaikan dengan kebutuhan penelitian kualitatif yang berfokus pada kedalaman informasi, bukan pada banyaknya partisipan. Dengan demikian, penentuan jumlah informan ini diharapkan setiap subjek penelitian mampu memberikan pandangan yang saling melengkapi dan mendalam sesuai dengan fokus penelitian. Keputusan akhir mengenai jumlah informan tetap didasarkan pada prinsip kejenuhan data.

D. Definisi Operasional

Untuk memperjelas fokus penelitian, peneliti menyusun definisi operasional yang digunakan sebagai acuan dalam pengumpulan data. Dengan adanya definisi operasional ini, diharapkan penelitian menjadi lebih terarah dan sistematis sesuai tujuan yang ingin dicapai.

Dalam penelitian ini, terdapat beberapa fokus yang dijadikan acuan. Pertama, tantangan keluarga didefinisikan sebagai hambatan atau kesulitan yang dialami keluarga dalam mendorong penderita hipertensi untuk patuh

minum obat hipertensi. Tantangan tersebut dapat berupa kurangnya pengetahuan tentang hipertensi dan obat, keterbatasan waktu untuk mengawasi, dukungan keluarga yang belum optimal, maupun kendala dari pasien seperti lupa, malas, atau mengalami efek samping obat. Data mengenai tantangan ini diperoleh melalui wawancara mendalam dengan keluarga pasien.

Kedua, strategi keluarga dimaknai sebagai berbagai upaya yang dilakukan keluarga untuk mengatasi hambatan dan mendukung kepatuhan minum obat. Ketiga, kepatuhan minum obat didefinisikan sebagai tindakan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat sesuai aturan, jadwal, dan dosis yang dianjurkan tenaga kesehatan. Data diperoleh melalui wawancara dengan keluarga pasien.

Keempat, kader posyandu yaitu anggota masyarakat yang aktif membantu pelaksanaan posyandu, mendampingi pasien hipertensi, memberikan edukasi, serta memantau kepatuhan minum obat. Adapaun indikatornya yaitu mengenai pengalaman mendampingi pasien, bentuk dukungan yang diberikan kepada pasien dan keluarga, serta pandangan kader tentang tantangan keluarga. Data diperoleh melalui wawancara mendalam.

Kelima, petugas puskesmas yaitu penanggung jawab program penyakit tidak menular dan petugas rutin posyandu, yaitu tenaga kesehatan puskesmas yang terlibat dalam program pengendalian hipertensi, kebijakan, monitoring, serta evaluasi. Dengan indikator peran puskesmas dalam

mendukung kepatuhan pasien, pandangan tentang tantangan dan keluarga pasien.

E. Teknik dan Instrumen Penelitian

Peneliti menggunakan bantuan instrumen pendukung agar pengumpulan data lebih sistematis. Adapun teknik pengumpulan data dan instrumen yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain:

1. Data Primer

a. Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam adalah proses tanya jawab antara peneliti dan informan untuk menggali pengalaman, pendapat, dan pandangan secara lebih detail mengenai suatu fenomena. Teknik ini digunakan karena peneliti ingin memperoleh pemahaman yang mendalam tentang tantangan dan strategi keluarga dalam mendorong kepatuhan minum obat hipertensi.

Dalam wawancara mendalam ini, peneliti menggunakan pedoman wawancara yang berupa daftar pertanyaan terbuka yang fleksibel, digunakan untuk menggali informasi mengenai tantangan dan strategi keluarga dalam mendorong kepatuhan minum obat hipertensi.

b. Observasi Langsung

Observasi digunakan dalam penelitian ini untuk melihat bagaimana tensi pasien hipertensi setiap bulannya melalui kartu posyandu lansia. Dalam observasi langsung, peneliti menggunakan lembar observasi untuk mengamati secara langsung perilaku dan

interaksi keluarga dalam mendorong kepatuhan minum obat pada anggota keluarga dengan hipertensi.

Observasi bersifat partisipastif terbatas, di mana peneliti hadir tanpa ikut campur dalam kegiatan sehari-hari keluarga, dengan fokus pada cara pengingat atau pendampingan minum obat, reaksi pasien, penggunaan media bantu seperti kartu Pengawas Minum Obat (PMO), strategi keluarga menghadapi kendala, serta faktor lingkungan yang memengaruhi kepatuhan.

Data dicatat menggunakaan lembar observasi dan catatan lapangan untuk mencatat aktivitas, interaksi, sikap non-verbal, dan kondisi lingkungan yang relevan. Instrumen observasi disusun berdasarkan fokus penelitian untuk memastikan data yang diperoleh kaya dan interaksi keluarga secara mendalam.

2. Data Sekunder

Selain data primer, penelitian ini juga menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Penanggung Jawab Program Penyakit Tidak Menular (PTM) Puskesmas Kendalsari. data sekunder yang didapatkan meliputi, data 15 besar penyakit terbesar pada tahun 2024, data jumlah kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kendalsari selama periode Januari sampai Agustus 2025, serta informasi dari petugas puskesmas yang rutin mengikuti kegiatan posyandu tiap bulan.

Berdasarkan keterangan dari petugas, wilayah RW 10 Kelurahan Tulusrejo tercatat sebagai wilayah dengan jumlah lansia terbanyak

sekaligus memiliki kasus hipertensi yang relative tinggi. Data sekunder ini digunakan untuk memberikan Gambaran umum mengenai distribusi penyakit, khususnya hipertensi di wilayah penelitian serta memperkuat temuan dari data primer.

F. Keabsahan Data

Penelitian ini menggunakan triangulasi data untuk menjamin keabsahan hasil penelitian. Dalam penelitian ini untuk keabsahan data dulakukan menggunakan triangulasi berikut, yaitu:

1. Triangulasi Sumber

Dalam penelitian ini, data diperoleh dari penderita hipertensi, keluarga pendamping atau pengawas minum obat, kader posyandu, dan petugas Puskesmas Kendalsari. dengan melibatkan berbagai sumber, informasi yang sama bisa dibandingkan dari perspektif yang berbeda. Misalnya, kepatuhan pasien bisa dilihat dari keterangan pasien, keluarga, dan catatan kader.

2. Triangulasi Teknik

Penelitian ini menggunakan beberapa teknik dalam mengumpulkan data, yaitu wawancara mendalam (untuk menggali pengalaman, tantangan, dan strategi keluarga), observasi, yaitu untuk melihat langsung interaksi keluarga dalam mendukung kepatuhan minum obat, dan dokumentasi atau data sekunder (dilakukan dengan membandingkan dokumen atau catatan resmi dengan data yang diperoleh saat wawancara dan observasi, sehingga informasi lebih

mendalam).

3. Triangulasi Waktu

Peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan beberapa kesempatan waktu, yaitu pada saat posyandu dan kunjungan rumah untuk memastikan data yang diperoleh tidak hanya berdasarkan situasi sesaat. Dengan menggunakan triangulasi, data penelitian tidak hanya bergantung pada satu sumber atau satu teknik, tetapi juga diperkuat oleh berbagai informasi yang saling mendukung.

G. Proses Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai pada bulan September 2025 dengan beberapa kegiatan, yaitu:

a. Menyusun proposal penelitian dan mengajukannya untuk seminar proposal serta persetujuan dosen pembimbing.
b. Mengurus izin penelitian ke Poltekkes Kemenkes Malang, kemudian ke Dinas Kesehatan Kota Malang dan Puskesmas Kendalsari.
c. Menyusun instrumen penelitian, meliputi pedoman wawancara dan pedoman observasi.
d. Menentukan informan penelitian (keluarga pasien hipertensi, pasien, serta kader Posyandu) dengan teknik *purposive sampling*.
e. Menjalin komunikasi awal dengan kader Posyandu dan pihak Puskesmas agar proses penelitian berjalan lancar.

f. Persiapan alat bantu wawancara, seperti perekam suara, kamera, dan buku catatan.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan penelitian dilakukan melalui beberapa langkah berikut:

a. Melakukan pendekatan kepada keluarga pasien hipertensi, pasien, dan kader Posyandu sebagai calon informan, dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, memperoleh kepercayaan informan sebelum wawancara atau observasi.
b. Memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan memperoleh persetujuan (*informed consent*). Menjelaskan hak informan, kerahasiaan, penggunaan rekaman, dan meminta persetujuan sebelum merekam atau mencatat.
c. Melakukan observasi awal untuk mengamati interaksi keluarga saat mendampingi pasien minum obat, penggunaan media bantu seperti Kartu pengobatan, reaksi pasien, dan kondisi lingkungan yang memengaruhi kepatuhan.
d. Melaksanakan wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan keluarga pasien untuk menggali tantangan dan strategi yang dilakukan.
e. Melakukan wawancara dengan keluarga pasien hipertensi terkait kepatuhan minum obat.

f. Melakukan wawancara dengan kader Posyandu untuk mendapatkan perspektif lain mengenai dukungan dan hambatan keluarga.
g. Melakukan wawancara dengan petugas puskesmas
h. Mendokumentasikan data sekunder berupa laporan Puskesmas (data 15 besar penyakit terbesar pada tahun 2024, data jumlah kasus hipertensi di wilayah kerja uskesmas kendalsari selama periode Januari sampai Agustus 2025, serta informasi dari petugas puskesmas yang rutin mengikuti kegiatan posyandu tiap bulan).
i. Melakukan triangulasi data dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.
j. Menutup kegiatan dengan menyampaikan ucapan terima kasih kepada informan dan pihak Puskesmas.

3. Tahap Pengolahan Data

Pada tahap ini pengelolaan data merupakan tahapan persiapan analisis data hasil wawancara, observasi, dan catatan lapangan sesuai dengan tujuan penelitian. Pengolahan data yang dilakukan bisa berupa penyusunan transkrip dan hasil-hasil dari setiap kegiatan yang dilakukan.

H. Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, pengolahan data bertujuan untuk menyusun, menyederhanakan, dan menganalisis data agar menghasilkan temuan yang bermakna sesuai fokus penelitian. Proses analisis data meliputi empat tahap utama, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta verifikasi dan penarikan Kesimpulan yang dilakukan secara interaktif

dan berkesinambungan sampai data dianggap jenuh atau data tidak lagi menghasilkan informasi baru. Berikut tahap pengolahan data yang akan peneliti gunakan, yaitu:

a. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, data dikumpulkan dari keluarga penderita hipertensi, kader posyandu, dan petugas puskesmas Kendalsari (PJ PTM dan Petugas Posyandu rutin). Wawancara digunakan untuk menggali tantangan dan strategi keluarga, observasi dilakukan untuk melihat secara langsung interaksi keluarga dengan pasien hipertensi, sedangkan dokumentasi dan data sekunder diambil dari laporan puskesmas, seperti data kasus hipertensi. Data yang terkumpul kemudian ditulis dalam bentuk transkip wawancara dan catatan lapangan untuk dianalisis lebih lanjut.

b. Reduksi data

Reduksi data merupakan tahap dimana peneliti melakukan seleksi dan memusatkan perhatian pada data yang diperoleh kemudian disusun lebih sederhana dan teratur atau data mentah diolah dan diringkas agar lebih mudah dipahami serta sesuai dengan fokus penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan seleksi data hasil wawancara dengan memfokuskan pada informasi yang relevan dengan tema penelitian. Data yang tidak berhubungan dengan fokus penelitian dieliminasi, sementara data yang sesuai dengan kategori penelitian diberi tanda sehingga memudahkan dalam proses analisis selanjutnya.

c. Penyajian Data

Setelah data direduksi, tahap berikutnya adalah penyajian data yang dilakukan dalam bentuk uraian naratif yang sistematis, tabel ringkasan, maupun matriks tematik. Penyajian data ini bertujuan untuk memudahkan peneliti melihat pola, hubungan, dan makna yang muncul dari hasil wawancara dan observasi. Dalam penelitian ini, penyajian data dapat berupa pengelompokan hasil wawancara keluarga mengenai tantangan, strategi, dan pengalaman keluarga serta kader dan petugas puskesmas, sehingga peneliti dapat membandingkan informasi antar informan. Dengan demikian, penyajian data berfungsi sebagai dasar untuk menarik kesimpulan yang lebih akurat.

d. Verifikasi dan Penarikan Kesimpulan

Tahap terakhir yaitu verifikasi dan penarikan Kesimpulan. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif bersifat sementara pada awalnya dan kemudian akan kuat setelah data berikutnya mendukung dan tidak ada temuan baru yang bertentangan. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengecekan ulang terhadap data melalui triangulasi sumber, teknik, dan waktu untuk memastikan kebenaran informasi. Selanjutnya, kesimpulan ditarik berdasarkan pola yang muncul, seperti bentuk tantangan yang dihadapi oleh keluarga, dan strategi yang dilakukan keluarga untuk mendorong kepatuhan minum obat hipertensi. Dengan demikian, kesimpulan yang dihasilkan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah karena melalui proses verifikasi yang sistematis.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mematuhi prinsip-prinsip etika penelitian kualitatif untuk melindungi hak dan kesejahteraan partisipan. Beberapa langkah etika yang diterapkan antara lain:

1. **Persetujuan Informan (*Informed Consent)***

   Setiap informan diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, prosedur yang akan dilakukan, manfaat penelitian, dan hak mereka. Informan diberikan kebebasan untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi negatif.

2. **Kerahasiaan dan Anonimitas**

   Identitas informan dijaga kerahasiaannya. Nama dan data pribadi diganti dengan kode atau inisial sehingga informasi yang diberikan tidak dapat diidentifikasi secara langsung oleh pihak luar. Hasil penelitian hanya digunakan untuk kepentingan akademik dan skripsi.

3. **Kesejahteraan Partisipan**

   Peneliti memastikan bahwa kegiatan penelitian tidak menimbulkan risiko atau tekanan terhadap informan. Wawancara dilakukan dengan suasana nyaman dan penuh rasa hormat, serta mempertimbangkan kondisi kesehatan pasien hipertensi.

4. **Transparansi dan Keterbukaan**

Peneliti bersikap jujur dan transparan dalam seluruh proses penelitian, termasuk dalam pengumpulan, analisis, dan pelaporan data. Semua temuan disajikan apa adanya tanpa manipulasi atau rekayasa data.

5. **Hak Menolak atau Mengundurkan Diri**

Informan diberi kebebasan penuh untuk menolak atau menghentikan pastisipasi kapan saja tanpa konsekuensi negatif.

Dengan penerapan prinsip-prinsip etika ini, penelitian diharapkan dapat berjalan secara aman, bermartabat, dan memberikan manfaat bagi informan, keluarga, serta pengembangan ilmu promosi kesehatan.