

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan rancangan pre eksperimental. Desain yang digunakan adalah desain *one-group pretest-posttest*. Desain *one-group pretest-posttest* adalah desain eksperimental yang digunakan untuk menilai dampak intervensi atau pengobatan pada satu kelompok (Hardani, 2020). Pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan informasi dari responden melalui wawancara (*face-to-face interview*).

Pre test	Perlakuan	Post test
P	X	P1

Keterangan :

- P : Pretest kepatuhan sebelum diberikan *pill card* pada minggu pertama di Puskesmas Penfui Kota Kupang
- X : Pemberian intervensi *Pill Card* selama 2 minggu
- P1 : Posttest kepatuhan sesudah di berikan *pill card* pada minggu ke 2 setelah di berikan *pill card*

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi mengacu pada individu yang menjadi fokus penelitian atau orang yang karakteristiknya akan dipelajari. Individu yang menjadi subjek penelitian disebut sebagai unit penelitian atau unit observasi, sedangkan jumlah orang yang terlibat dalam penelitian disebut sebagai ukuran populasi atau ukuran populasi, yang umumnya dilambangkan dengan simbol N (Roflin & Liberty, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien lanjut usia yang menderita hipertensi pada Mei 2025 di Puskesmas Penfui Kota Kupang yang berjumlah 321 lansia.

3.2.2 Sampel

Sampel penelitian adalah bagian yang diambil dari seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Dr. Wawan Kurniawan, 2021). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien lanjut usia dengan hipertensi rawat jalan di Puskesmas Penfui Kota Kupang.

Cara menghitung besar sampel suatu penelitian ditentukan oleh desain penelitian yang digunakan dan data yang diambil. Dalam penelitian ini un tuk menentukan ukuran sampel menggunakan rumus Cohen's d:

$$\begin{aligned}n &= \frac{(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{d^2} \\n &= \frac{(1,96 + 1,28)^2}{0,6^2} \\n &= \frac{(3,24)^2}{0,36} \\n &= \frac{10,4976}{0,36} \\n &= 29,16 = 29 \text{ orang}\end{aligned}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

$Z_{1-\alpha/2}$ = Z-score untuk 95% kepercayaan (1,96)

$Z_{1-\beta}$ = Z-score untuk 90% power (1,28)

d = Cohen's (efek lebih besar, d = 0.6)

Untuk mencegah terjadinya drop out selama penelitian, maka ditambah 5% sehingga total keseluruhan sampel menjadi 33 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi

3.3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah metode untuk memilih sebagian dari populasi dengan cara tertentu, sehingga meskipun hanya berupa sampel, tetap dapat menggambarkan atau mewakili populasi secara umum (Bagus Sumargo et al., 2024). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara purposive sampling. Purposive sampling merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Purposive sampling adalah metode pengambilan sampel dari sumber data

dengan pertimbangan kriteria tertentu. Menurut pendapat Sue Greener dalam Sulistiyo & Indonesia (2023) Purposive sampling menggunakan penilaian kita sendiri untuk memilih sampel (Sulistiyo & Indonesia, 2023).

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*, dimana akan dipilih responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang relevan dengan tujuan peneliti yaitu:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien yang bersedia menjadi responden
 - b. Pasien pra lansia yang terdiagnosa hipertensi tanpa komplikasi usia 45-59 tahun
 - c. Lama berobat 1-3 tahun
 - d. Bisa membaca dan menulis
 - e. Mendapat obat hipertensi untuk diminum
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Pasien pra lansia dengan hipertensi yang memiliki komplikasi
 - b. Pasien dengan gangguan kognitif berat
 - c. Pasien dengan gangguan penglihatan atau pendengaran berat

3.4 Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

a) Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel Independen (Variabel Bebas) adalah variabel yang kemungkinan menyebabkan, mempengaruhi, atau berdampak pada hasil tertentu (Supratiknya, 2022). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Pemberian *Pill Card*.

b) Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel dependen (variabel terikat) adalah variabel yang tergantung pada variabel independen, yang diartikan variabel yang diasumsikan merupakan hasil atau akibat pengaruh dari variabel independen (Supratiknya, 2022). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat pada pasien pra lansia dengan hipertensi

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang ditetapkan oleh peneliti untuk menjelaskan cara pengukuran variabel-variabel yang ada dalam penelitiannya. Kountur (2007) mengatakan bahwa definisi operasional adalah suatu definisi yang memberikan penjelasan atas suatu variabel dalam bentuk yang dapat diukur (Gainau, n.d.).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen (bebas) <i>Pill Card</i>	Media edukasi berbentuk kartu yang diberikan kepada lansia hipertensi berisi informasi nama obat, dosis, waktu konsumsi, dan dilengkapi dengan kantong obat serta kolom ceklist (✓) sebagai pengingat jadwal minum obat.	<i>Pill Card</i>	-	-
Variabel Dependen (terikat) Kepatuhan minum obat pasien pra lansia dengan hipertensi	Tingkat ketaatan lansia hipertensi dalam mengonsumsi obat sesuai dengan instruksi waktu, dosis, dan frekuensi yang dianjurkan.	Kuesioner <i>Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-4)</i>	Dikategorikan: 1. Kepatuhan tinggi (skor 0-1), 2. Kepatuhan sedang (skor 2 - 3), dan 3. Kepatuhan rendah (skor 4).	Ordinal

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau metode yang dipakai untuk mengumpulkan informasi atau data dari responden atau sumber lainnya dalam suatu penelitian atau studi (Yudawisastra et al., 2023). Instrumen yang digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat adalah kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-4). Kuesioner ini merupakan alat ukur yang divalidasi oleh WHO (*World Health Organization*) dan sering digunakan untuk menilai tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi obat. MMAS-4 terdiri dari 4 pertanyaan dengan jawaban "ya" atau "tidak". Penilaian kepatuhan obat berdasarkan skor, yaitu kepatuhan tinggi (skor 0-1), kepatuhan sedang (skor 2-3), dan kepatuhan rendah (skor 4).

Pill Card adalah kartu pengingat untuk meningkatkan kepatuhan pasien untuk minum obat untuk keberhasilan terapi. *Pill card* berisi informasi tentang nama obat, dosis obat, dan waktu yang tepat untuk minum obat dan terdapat gantungan yang disediakan dengan kantung-kantung obat untuk disimpan obat yang akan dikonsumsi. Cara penggunaannya dengan mengisi informasi pribadi seperti inisial, umur, jenis kelamin, pekerjaan, lamanya mengonsumsi obat, nama obat yang dikonsumsi, dosis obat, hari dan tanggal minum obat pada *pill card*, kemudian pasien dapat mengambil obat sesuai dengan hari pada kantung-kantung yang tersedia lalu diminum, setelah diminum diberi tanda centang setiap kali obat diminum pada kolom yang tersedia dan *pill card* dapat disimpan pada kantung yang tersedia. Jika pasien mengalami kesulitan dapat melibatkan anggota keluarga untuk membantu mencatat dan memastikan obat diminum sesuai jadwal.

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Dalam penelitian ini kuesioner tidak perlu di uji validitas dan reliabilitas serta sensitivitas dan spesifisitasnya karena sudah di validasi oleh WHO (*World Health Organization*) dan sering digunakan untuk menilai tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi obat.

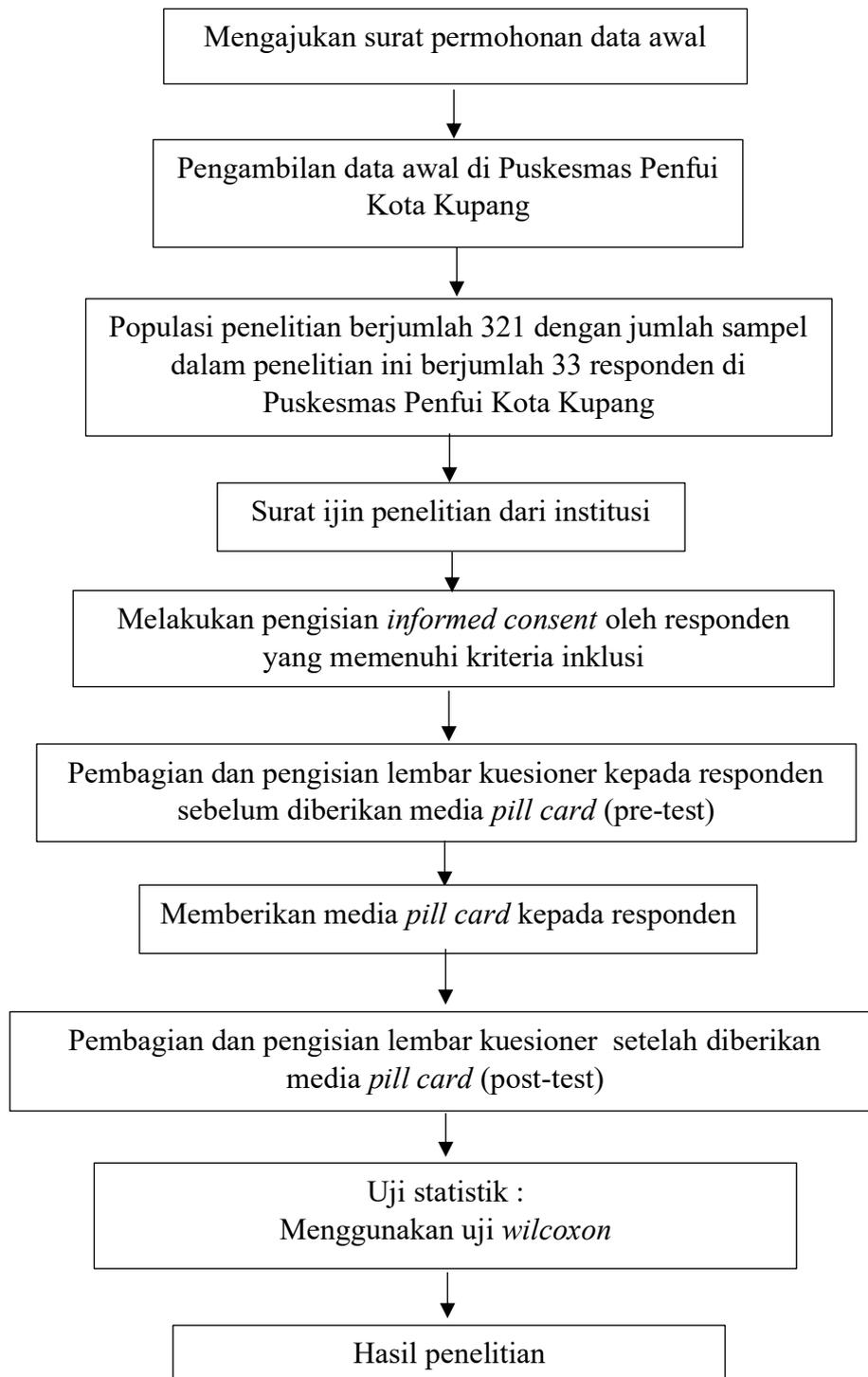
3.8 Langkah-Langkah Penelitian

Sebelum pelaksanaan penelitian dilakukan, peneliti terlebih dahulu menjalankan tahapan prosedur administrasi guna memperoleh izin resmi dari instansi terkait. Langkah awal dimulai dengan mengurus surat pengantar dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang. Setelah surat tersebut diperoleh, peneliti mengajukannya ke Dinas Kesehatan Kota Kupang untuk mendapatkan surat izin pengambilan data penelitian. Selanjutnya, surat izin yang telah diterbitkan oleh Dinas Kesehatan disampaikan ke pihak Puskesmas Penfui sebagai lokasi pelaksanaan penelitian.

Setelah seluruh prosedur administrasi diselesaikan, peneliti melanjutkan ke tahap pelaksanaan penelitian di lapangan. Peneliti terlebih dahulu berkoordinasi dengan petugas Puskesmas Penfui untuk memperoleh data karakteristik pasien hipertensi. Selanjutnya, setelah peneliti mendapat data pasien pra lansia peneliti melakukan kunjungan langsung dari rumah ke rumah untuk memperkenalkan diri kepada calon responden serta memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian. Penjelasan ini diberikan agar calon responden memahami proses yang akan dijalani serta peran mereka dalam penelitian. Bagi responden yang bersedia berpartisipasi, peneliti meminta mereka untuk menandatangani lembar persetujuan informed consent di rumah.

Tahap selanjutnya adalah pelaksanaan pre-test pada minggu pertama, peneliti membagikan kuesioner, yaitu Kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-4) untuk mengukur kepatuhan minum obat pada pra lansia dengan hipertensi. Setelah membagikan lembar kuesioner peneliti menjelaskan tentang cara menggunakan media *pill card* sebelum diberikan kepada responden. Pada minggu kedua yaitu pelaksanaan post-test dengan membagikan kembali kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-4) untuk menilai perubahan tingkat kepatuhan minum obat setelah intervensi.

Setelah peneliti mengumpulkan lembar kuesioner post-test dan melakukan pemeriksaan kelengkapan data. Data yang telah terkumpul kemudian melalui tahap pengolahan, yang mencakup editing, coding, scoring, dan tabulasi data. Selanjutnya, data dianalisis menggunakan uji statistik untuk mengetahui pengaruh pemberian *pill card* terhadap kepatuhan minum obat pada pra lansia dengan hipertensi. Hasil analisis digunakan sebagai dasar penarikan kesimpulan dalam laporan akhir penelitian.



3.9 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 02 Juli sampai dengan 15 Juli 2025 bertempat di Wilayah kerja Puskesmas Penfui Kota Kupang.

3.10 Analisis dan Penyajian Data

3.10.1 Analisis Data

Analisis data adalah upaya mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara, dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain. Sedangkan untuk meningkatkan pemahaman tersebut analisis perlu dilanjutkan dengan berupaya mencari makna (Rijali, 2019).

a. Analisis Univariat

Digunakan untuk mencari tahu distribusi frekuensi dari setiap variable dalam penelitian. Dalam penelitian ini, analisis univariat dilakukan untuk memberikan gambaran mengenai profil responden mencakup usia, gender, agama, latar belakang, pendidikan, pekerjaan dan kepatuhan minum obat.

b. Analisis Bivariat

Digunakan saat diketahui ataupun menguji relasi terkait dengan kedua variable, yakni variable independent dan dependen. Sebelum melakukan uji statistik, uji normalitas, akan dilakukan terlebih dahulu dengan menggunakan *Shapiro-Wilk*. Bila mana data tidak berdistribusi normal, analisis dengan memakai uji *Wilcoxon*. Derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95%. Pengelolaan data dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak SPSS. Jika nilai *p-value* < 0,05, maka H_0 tidak diterima dan H_a diterima (terdapat pengaruh), sedangkan jika *p-value* > 0,05, H_0 diterima dan H_a tidak diteima (tidak ada pengaruh).

3.10.2 Penyajian Data

Beberapa jenis penyajian data berupa tabel dan grafik. Tabel menyajikan data ke dalam bentuk baris atau kolom sedemikian rupa sehingga memberikan informasi lebih kepada peneliti, Sedangkan grafik menyajikan data dari tabel tersebut menjadi bentuk visual yang lebih

informatif lagi. Penyajian data ini tidak hanya sangat membantu dan mempermudah peneliti untuk mengetahui gambaran data awal, namun digunakan juga pada analisis inti penelitian atau pelaporan yang sedang dilakukan (Widjanarko, 2019)

3.11 Pengolahan Data

Berikut adalah langkah-langkah dalam pengolahan data (Prof. Dr. Buchari Lapau, n.d.) :

- a. Pemeriksaan data (*editing*) adalah tahapan di mana validitas data yang diterima diperiksa, termasuk memverifikasi kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, relevansi jawaban, dan konsistensi dalam pengukuran.
- b. Pengkodean data (*coding*) adalah tahap di mana data dan jawaban diklasifikasikan ke dalam kategori tertentu, sehingga lebih mudah untuk mengelompokkan data.
- c. *Processing* adalah tahap di mana data diproses untuk dianalisis.
- d. Pemrosesan data dilakukan dengan cara memasukkan (*entry*) data dari pengisian kuesioner ke dalam database komputer.
- e. *Cleaning* adalah adalah tahap di mana data yang telah dimasukkan diperiksa kembali dan dilakukan koreksi jika
- f. *Tabulating* adalah tahap di mana data diorganisir sedemikian rupa sehingga dapat dengan mudah dijumlahkan, disusun, dan disajikan untuk analisis.
- g. *Scoring*, merupakan jawaban responden yang sama dikelompokkan, kemudian dihitung dan dijumlahkan. Skoring untuk menentukan kategori perilaku pencegahan penularan yang meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan menggunakan rumus (Koa, 2019)

3.12 Etika Penelitian

- a. *Informed consent* (lembar persetujuan) yaitu setiap individu memiliki keunikan dan kebebasan, serta hak dan kemampuan untuk membuat keputusan, memiliki nilai dan martabat, dan berhak untuk menerima informasi

- b. Kemurahan hati (*beneficence*) mengacu pada kewajiban peneliti untuk melindungi kesejahteraan individu secara fisik, mental, dan sosial, meminimalkan risiko sebanyak mungkin, serta berpegang pada perspektif komunitas.
- c. Keadilan (*justice*) berarti peneliti harus memastikan adanya distribusi yang adil dari risiko dan manfaat, melakukan perekrutan peserta penelitian secara adil, serta memberikan perlindungan khusus kepada kelompok yang rentan.