

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang akan dipakai adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian korelasi. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* ialah penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi penyakit dan paparan dengan mengamati suatu paparan, penyakit atau outcome lain secara serentak pada individu dari suatu populasi pada suatu saat (Sugiyono, 2016). Pendekatan *cross sectional* ini diterapkan untuk mendapatkan hubungan *self efficacy* pengobatan pada penderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Poliklinik penyakit dalam RSUD Cicalengka.

#### **B. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian ialah apa yang ditentukan oleh peneliti atau objek penelitian guna dipahami sehingga mendapatkan kesimpulan dari apa yang sudah dipelajari (Sugiyono, 2016). Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab akibat timbulnya variabel dependen, sedangkan variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat (Sugiyono, 2016). Variabel dependen dalam penelitian ini ialah kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Variabel independen dari penelitian ini adalah *self efficacy* pengobatan pada penderita hipertensi di Poliklinik penyakit dalam RSUD Cicalengka.

Dalam penelitian ini terdapat variabel yang searah, dimana hubungan antar variabel yang ditunjukkan dengan hubungan sebab akibat dimana jika terjadi peningkatan

salah satu variabel maka akan berdampak pada penambahan nilai variabel lainnya, dan begitupun sebaliknya. Dalam penelitian ini variabel *self efficacy* obat mempengaruhi kepatuhan minum obat penderita hipertensi.

## 1. Definisi Konseptual

*Self efficacy* ialah kepercayaan individu terhadap bakatnya agar dapat melakukan pengendalian dalam menjalankan peran orang itu sendiri terhadap berbagai situasi di lingkungannya (Tugsbaatar, 2020). *Self efficacy* adalah argument diri sendiri tentang kelayakan individu dalam menjalankan tugas dalam keadaan tertentu, efikasi diri berkaitan dengan kepercayaan diri tentang kemampuan yang dimiliki untuk memenuhi tujuan yang diharapkan (Bandura dalam Tugsbaatar, 2020).

Bandura (2006) mengungkapkan bahwa *self efficacy* dalam setiap individu berbeda-beda tergantung pada 3 dimensi yaitu dimensi *magnitude*, *strength*, dan *generality*. *Magnitude* menggambarkan bagaimana seseorang meyakini kemampuannya saat menghadapi tugas yang mudah, sedikit sulit ataupun yang sulit dilakukan. Pada dimensi ini merupakan suatu proses pengambilan tindakan terhadap yang bisa dilakukan dan yang tidak bisa dilakukan. *Strength* berkaitan dengan penghargaan terhadap bakat yang dimiliki diri sendiri atau kekuatan terhadap keyakinan diri. *Generality* ialah bentuk perilaku yang dilakukan atas dasar keyakinan terhadap kemampuan yang dimilikinya.

Kepatuhan merupakan suatu tingkat perilaku pasien yang tertuju pada instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, seperti diet, pengobatan, maupun kontrol berobat (Sukmaningsih et al., 2020). Kepatuhan terhadap pengobatan secara umum merupakan sebagai tingkatan

perilaku dimana pasien menggunakan obat, menaati semua aturan dan nasihat serta dilanjutkan oleh tenaga kesehatan (Anwar & Masnina, 2019). Selain itu juga, kepatuhan pengobatan mencakup rutin mengonsumsi obat sesuai panduan 5B, benar Obat, benar waktu, benar dosis, benar cara pemakaian, benar identitas (Katzung et al., 2013).

## **2. Definisi operasional**

Sugiyono (2016) memaparkan yakni definisi operasional ialah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Pada penelitian ini definisi operasional disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala Pengukuran
<i>Self efficacy pengobatan</i>	Keyakinan atau kepercayaan penderita hipertensi dalam minum obat .	Kuesioner <i>Medication Adherence Self Efficacy Scale Revised ( MASES-R )</i> yang terdiri dari 13 pertanyaan. Kuesioner ini diadopsi dari Ivana (2020).	Kategori <i>self efficacy</i> Tinggi jika skor = 39-52, Rendah jika skor = 38-26	Skala ordinal
Kepatuhan minum obat	Kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi aktivitas atau tindakan berupa minum obat yang dilakukan dengan rutin oleh penderita hipertensi.	Kuesioner <i>Morisky Medication Adherence Scale ( MMAS-8 )</i> yang terdiri dari 8 pertanyaan. Kuesioner ini diadopsi dari Ardiyantika Nuvri (2019)	Kategori kepatuhan minum obat nilai Tinggi = 8, Sedang = 6-7, Rendah = <6	Skala ordinal

### C. Populasi dan sampel penelitian

Sugiyono (2016) mengungkapkan bahwa, populasi ialah individu yang berada di daerah yang mempunyai karakter dan standar yang telah ditentukan guna dipahami serta diambil kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di RSUD Cicalengka. Data penderita hipertensi data dari RSUD Cicalengka tahun 2021 ialah sebanyak 2.208 pasien.

Sampel ialah perwakilan populasi dan merupakan salah satu dari total dan ciri khas dari populasi. Cara penarikan sampel dari penelitian ini yakni menggunakan teknik *purposive sampling* yang dimana teknik penarikan sampel berdasarkan pada kriteria yang telah ditentukan peneliti dan ditarik menjadi sampel jika orang tersebut cocok dijadikan sebagai sumber data (Sugiyono, 2016). Penulis memilih *purposive sampling* karena teknik tersebut memudahkan peneliti untuk mengambil calon responden yang sesuai dengan kriteria dan juga untuk meminimalisir kesalahan dalam pengambilan sampel. Sebelum menentukan jumlah sampel, peneliti menentukan kriteria untuk menentukan sampel, kriteria tersebut sebagai berikut:

Kriteria inklusi dalam penelitian ini diantaranya :

- a. Individu yang memiliki penyakit hipertensi.
- b. Individu yang selalu rutin berobat di poliklinik penyakit dalam di RSUD Cicalengka.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini diantaranya :

- a. Individu yang mengalami gejala komplikasi pada saat penelitian.

Jumlah sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus slovin :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2} \text{ sehingga, } \frac{2208}{1+2208(0,1)^2} = \frac{2208}{23,08} = 95,67$$

sampel yang akan diteliti yaitu sebanyak 95,67 dibulatkan menjadi 96 responden

n = Ukuran sampel

N= Populasi

e= Batas toleransi penyimpangan terhadap populasi ; 10% = 0,1

## **D. Teknik pengumpulan data**

### **1. Sumber Data**

Pada suatu penelitian, dalam pengumpulan data (fakta/kenyataan hidup) diperlukan adanya alat dan cara pengumpulan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid, andal (*reliable*) dan aktual (Nursalam, 2016). Penelitian ini menggunakan kuesioner MASES-R dan MMAS-8 sebagai instrumen dalam pengumpulan data.

### **2. Teknik Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen dalam pengumpulan data berupa daftar pertanyaan/ Pernyataan tertulis dengan beberapa pilihan jawaban kepada responden. Responden diminta untuk memberikan jawaban atau respon terhadap setiap item pertanyaan yang diajukan (Dharma, 2011).

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan langsung oleh peneliti, dimana pengambilan data dilakukan secara langsung kepada responden dengan tetap mematuhi protokol kesehatan untuk COVID-19 seperti menggunakan masker pada saat pengambilan data, menjaga jarak, dan menghindari kerumunan, dan mencuci tangan dengan sabun atau *handrub* setelah kontak dengan responden.

Langkah-langkah pengumpulan data penelitian adalah sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

- 1) Peneliti mengurus surat permohonan ijin dari Fakultas Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Bandung untuk pengambilan data awal ke RSUD Cicalengka;
- 2) Peneliti melakukan seminar proposal;
- 3) Peneliti mengajukan rekomendasi persetujuan etik kepada Komite Etik Penelitian Universitas.
- 4) Peneliti mengumpulkan data responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan menjadi responden;
- 5) Peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian yang dilakukan, serta cara pengisian kuesioner;
- 6) Apabila klien bersedia menjadi responden dalam penelitian, maka peneliti meminta kesediaan klien untuk membaca dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai tanda kesediaan untuk menjadi subjek penelitian dengan jaminan kerahasiaan atas jawaban yang telah diberikan.

b. Tahap pengumpulan data

- 1) Peneliti memberikan kuesioner yang berisi data demografi dan kuesioner MASES-R dan MMAS-8 .
- 2) Pengisian kuesioner dilakukan oleh responden dan didampingi oleh peneliti ataupun asisten pengumpul data untuk memfasilitasi apabila responden tidak mengerti tentang pertanyaan yang ada dalam kuesioner.
- 3) Peneliti mengecek kembali kuesioner yang telah diisi dan diperiksa kembali pengisiannya oleh peneliti, apabila terdapat jawaban yang belum dijawab maka peneliti meminta responden untuk segera menjawab pertanyaan, pengisian kuesioner diberikan waktu sekitar 15-20 menit.

- 4) Setelah peneliti memperoleh data maka data tersebut akan dikumpulkan dan dilakukan pengolahan dan analisis data.

### 3. Alat Pengumpulan Data

#### a. Instrumen karakteristik responden

Instrumen yang diberikan meliputi data demografi yang berisi nama atau inisial responden, umur responden, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan responden.

#### b. Kuesioner MASES R (*Medication Adherence Self Efficacy Scale Revised*)

Dalam penelitian ini peneliti memakai kuesioner *self efficacy* adopsi dari Ivana (2020) dengan jumlah pertanyaan sebanyak 13 pertanyaan. Kuesioner ini terdiri dari 4 pilihan jawaban, tidak yakin sama sekali, sedikit yakin, cukup yakin, sangat yakin. Kuesioner ini telah diuji validitas dengan nilai validitas keseluruhan sebesar 0,91 dan telah diuji reliabilitas dengan nilai reliabel keseluruhan 0,94.

#### c. Kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*)

Kuesioner kepatuhan minum obat yang digunakan peneliti adopsi dari Ardiyantika Nuvri (2019) dengan jumlah pertanyaan sebanyak 8 pertanyaan. Kuesioner ini memiliki pilihan jawaban ya dan tidak. Kuesioner ini telah diuji validitas dengan nilai validitas keseluruhan sebesar 0,44609 dan telah diuji reliabilitas dengan nilai reliabel keseluruhan 0,766.

### E. Validitas dan reliabilitas

Validitas ialah indikator yang menunjukkan kevalidan kelayakan suatu instrumen (Arikunto, 2009). Instrumen dinyatakan valid jika nilai koefisien korelasinya lebih besar atau sama dengan 0,30 maka dinyatakan valid (Sugiyono, 2016). Reliabilitas adalah instrumen yang terbukti dapat dipakai sebagai alat



pengumpulan data (Arikunto,2009). Untuk melihat apakah kuesioner tersebut reliabel atau tidak maka dilihat dari nilai koefisien reliabilitasnya yakni jika lebih besar 0.60 maka dinyatakan andal (reliabel) (Sugiono,2016).

Nilai validitas dan reliabilitas pada kuesioner yang digunakan ialah kuesioner MASES-R dengan nilai validitas keseluruhan sebesar 0,91 dan telah diuji reliabilitas dengan nilai reliabel keseluruhan 0,94. Serta kuesioner MMAS-8 dengan nilai validitas keseluruhan sebesar 0,44609 dan telah diuji reliabilitas dengan nilai reliabel keseluruhan 0,766.

## **F. Teknik analisis Data**

### 1. Analisis Univariat

Analisa univariat adalah analisis yang digunakan terhadap masing-masing variabel dan hasil penelitian dan dianalisis untuk mengetahui distribusi dan persentase dari tiap variabel (Sugiyono, 2016). Kemudian hasil yang didapatkan dimasukkan dalam tabel frekuensi . analisa univariat dilakukan menggunakan rumus berikut:

$$P=X/N \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentase

X : Jumlah kejadian pada responden

N : Jumlah seluruh responden

### 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis data yang dilakukan untuk mencari korelasi atau pengaruh dua variabel atau lebih yang diteliti. Pada penelitian ini sebelum

dilakukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui normal atau tidaknya data yang ada (Sugiyono, 2016).

Hasil uji normalitas didapatkan nilai signifikan 0,2 ( $<0,05$ ) yang artinya data terdistribusi dengan normal pada bagian self efficacy dan uji normalitas pada bagian kepatuhan minum obat didapatkan nilai signifikan 0,00 yang artinya data tidak terdistribusi dengan normal. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *spearman rank*. Penulis menggunakan uji *spearman rank* karena data yang diolah merupakan data yang tidak terdistribusi dengan normal.

## **G. Prosedur Penelitian**

### **1. Tahap Persiapan**

Pada tahap persiapan ini peneliti menentukan topik yang akan diteliti serta melihat fenomena yang ada di lingkungan. Setelah menentukan topik penelitian, kemudian peneliti melakukan studi pendahuluan tentang kesadaran akan kepatuhan minum obat pada hipertensi. Setelah itu peneliti menyusun proposal penelitian kemudian melakukan ujian sidang proposal.

### **2. Tahap Pelaksanaan**

Pada tahap ini peneliti melakukan perizinan penelitian untuk uji etik penelitian ke Komite, kemudian permohonan izin untuk penelitian kepada RSUD Cicalengka. Setelah perizinan selesai kemudian Peneliti melakukan penelitian di tempat yang sudah ditentukan. Peneliti melakukan penelitian di Poliklinik RSUD Cicalengka. Kemudian peneliti membagikan kuesioner persetujuan menjadi responden. Jika bersedia peneliti memberikan kuesioner hubungan *self efficacy* pengobatan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Poliklinik Penyakit dalam di RSUD Cicalengka. Sebelum responden mengisi kuesioner, peneliti menjelaskan tatacara pengisian kuesioner dan maksud dari pertanyaan-

pertanyaan yang terdapat di kuesioner. Kemudian peneliti memberikan waktu pada responden untuk mengisi kuesioner. Setelah selesai mengisi kuesioner peneliti mengambil kuesioner yang telah diisi responden untuk diolah.

### **3. Tahap Akhir**

Tahap akhir dari penelitian ini yakni peneliti mengolah data hasil kuesioner kemudian menyusun laporan akhir dalam bentuk skripsi. Kemudian peneliti melakukan bimbingan skripsi dengan pembimbing dan setelah disetujui peneliti melakukan ujian sidang skripsi keperawatan hasil dari penelitian tersebut. Peneliti harus bisa mempertanggung jawabkan hasil penelitian yang telah dilakukan.

### **H. Tempat dan waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Poliklinik penyakit dalam di RSUD Cicalengka.

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2022.

### **I. Etika Penelitian**

Dalam memenuhi kedisiplinan serta memenuhi standar untuk melaksanakan penelitian, peneliti menerapkan beberapa prinsip etika dalam penelitian dalam bidang keperawatan. Menurut Nursalam (2015), etika penelitian sebagai berikut:

1) *Beneficence* (Manfaat)

Hasil dari penelitian ini harus dapat memberikan manfaat seperti menambah pengetahuan, dan wawasan bagi pembacanya.

2) *Non Maleficence* (Tidak membahayakan)

Penelitian ini dilakukan dengan menekankan bahwa dalam pelaksanaan penelitian ini tidak mengancam atau memberikan bahaya bagi responden. Maka dari itu, sebelum dilakukan penelitian peneliti memberikan lembar *inform consent* untuk kesediaan menjadi responden.

3) *Autonomy*

Dalam menerapkan prinsip ini peneliti membebaskan responden untuk mengambil keputusan sendiri, tidak ada unsur penekanan atau paksaan apapun

4) *Anonymity*

Dalam prinsip ini peneliti menjamin kerahasiaan responden, dibuktikan dengan mengganti nama responden dengan inisial dan akan menjamin kerahasiaan identitas atau informasi lainnya yang berhubungan dengan responden.

5) *Veracity*

Dalam proses ini peneliti akan jujur tanpa ada yang disembunyikan. Peneliti akan memberitahu mengenai penelitian yang akan dilaksanakan mulai dari tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian.

6) *Justice (Adil)*

Peneliti akan memperlakukan semua responden secara adil, tidak ada pembedaan ras, suku, status sosial, kekayaan, jenis kelamin, pendidikan, keadaan fisik atau sebagainya.