

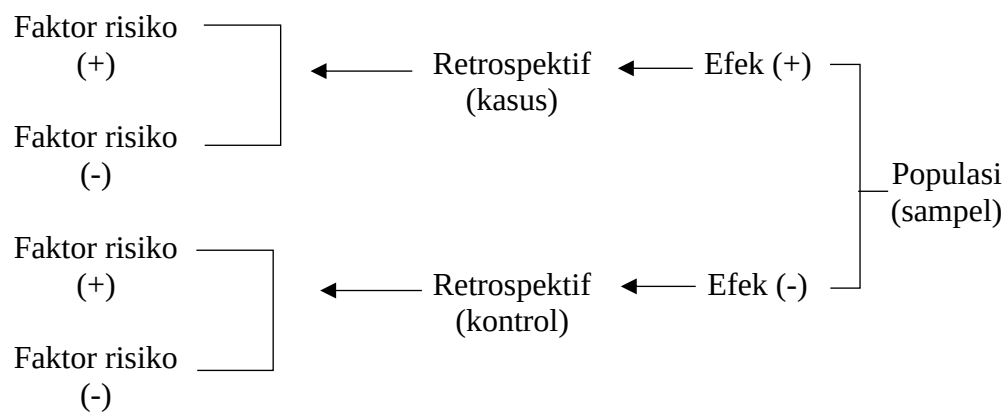
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan strategi yang dipilih oleh peneliti untuk mengintegrasikan komponen penelitian secara menyeluruh secara logis dan sistematis untuk membahas dan menganalisis apa yang menjadi fokus penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain studi *case control* (Wirawan, 2023). Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan studi *case control* yaitu suatu penelitian yang mempelajari sebab kejadian atau peristiwa yang terjadi secara retrospektif atau masa lampau (Anggreni, 2022).

Kelompok kasus adalah WUS penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat antihipertensi, sedangkan kelompok kontrolnya adalah WUS penderita hipertensi yang patuh minum obat antihipertensi. Desain penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan lama menderita hipertensi, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan dalam kepatuhan minum obat antihipertensi pada wanita usia subur di Puskesmas Metro. Bagan rancangan *case control* dapat di lihat dibawah ini:



Gambar 3. Rancangan Penelitian *Case Control*
Sumber : (Wirawan, 2023).

B. Subjek penelitian

Subjek penelitian adalah orang, tempat, atau objek yang diamati dalam kerangka konstruksi sebagai target (Wirawan, 2023). Subjek Penelitian ini adalah penderita hipertensi wanita usia subur (15-49 tahun) yang memiliki hipertensi.

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan sesuatu karakteristiknya akan di teliti. Anggota populasi di sebut elemen populasi di bedakan menjadi dua yaitu populasi studi dan populasi sasaran atau target (Wirawan, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh WUS di Puskesmas Metro yang berjumlah 213 WUS. Kelompok kasus adalah WUS penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat antihipertensi, sedangkan kelompok kontrolnya adalah WUS penderita hipertensi yang patuh minum obat antihipertensi.

2. Sampel

Sampel adalah sekelompok orang, di ambil dari populasi yang lebih besar untuk di ukur. Bagian dari jumlah dan karakteristik dimiliki oleh populasi tersebut (Wirawan, 2023).

a. Jumlah Sampel

Perhitungan jumlah sampel sebenarnya tidak ada pedoman umum yang digunakan untuk menentukan besarnya sampel suatu penelitian (Anggreni, 2022).

b. Untuk memperkirakan sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu dengan metode *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* yaitu dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat dengan konteks penelitian, penentuan sampel inklusi adalah kriteria atau ciri ciri yang dapat dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sampel. Dan sampel eksklusi adalah ciri ciri anggota populasi yang tidak dapat di ambil sebagai sampel (Notoadmojo, 2018).

Sampel adalah bagian dari jumlah populasi dan karakteristiknya yang dimiliki oleh populasi tersebut. Karena populasi tidak diketahui dan populasi yang diteliti bervariasi, rumus *lameshow* analitik komparatif kategorikal tidak berpasangan digunakan untuk menentukan sampel penelitian dari populasi WUS di wilayah kerja puskesmas Metro. Rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$n = \frac{\{Z_{\alpha} \sqrt{2 \times P \times Q} + Z_{\beta} \sqrt{P_1 \times Q_1 + P_2 \times Q_2}\}^2}{(P_1 - P_2)}$$

Sumber : Rumus *Lemeshow* analitik komparatif kategorikal tidak berpasangan (Notoadmojo, 2018).

Keterangan:

- n = Besarnya sampel tiap kelompok
- Z_{1-α} = Nilai Z pada distribusi normal standar yang sama dengan tingkat kemaknaan α (1,96 jika α = 0,05)
- Z_{1-β} = Nilai Z pada distribusi normal standar dengan kuasa statistik sebesar diinginkan (0,84)
- P₂ = Proporsi terpajan pada kelompok kontrol
- P₁ = Proporsi terpajan yang diharapkan terjadi pada kelompok kasus sesuai dengan peningkatan atau penurunan besarnya *odds ratio* (OR)
- $P_1 = \frac{OR \times P^2}{(OR \times P^2) + (1 - P^2)}$
- Q₁ = 1 - P₁ P₂ = Perkiraan proporsi pada populasi 2
- Q₂ = 1 - P₂ P = Selisih P₁ dan P₂
- OR = *Odds Ratio* tentang efek paparan terhadap penyakit yang diteliti, diperoleh dari hasil penelitian sebelumnya.

Tabel 4. Nilai *Odds Ratio*

NO	Variabel	Peneliti	OR
1.	Dukungan keluarga	(Handayani et al., 2019)	3.25

Perhitungan sampel dilakukan pada OR, yaitu dukungan keluarga berdasarkan penelitian (Handayani et al., 2019). Sehingga diperoleh perhitungan sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 OR &= 3.25 \\
 P1 &= \frac{OR}{OR+1} = \frac{3.25}{3.25+1} = \frac{3.25}{4.25} = 0.7 \\
 P2 &= \frac{P1}{OR(1-P1) + P1} = \frac{0.7}{3.25(1-0.7) + 0.7} = \frac{0.7}{3.25 \times 0.3 + 0.7} = \frac{0.7}{1.675} = 0.4 \text{ (P2)} \\
 P &= \frac{p1+p2}{2} = 0.55 \text{ (P)} \\
 Q1 &= 1-P1 = 1- 0.7 = 0.3 \text{ (Q1)} \\
 Q2 &= 1-P2 = 1-0.4 = 0.6 \text{ (Q2)} \\
 Q &= 1-P = 1- 0.7 = 0.45 \text{ (Q)}
 \end{aligned}$$

Didistribusikan:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{\{Z_{\alpha} \sqrt{2 \times P \times Q} + Z_{\beta} \sqrt{P_1 \times Q_1 + P_2 \times Q_2}\}^2}{(P_1 - P_2)} \\
 n &= \frac{\{1.96 \sqrt{2 \times 0.55 \times 0.45} + 0.84 \sqrt{0.4 \times 0.3 + 0.4 \times 0.6}\}^2}{0.7 - 0.4} \\
 n &= \frac{\{1,37 + 0,50\}^2}{0.3} \\
 n &= 38.85
 \end{aligned}$$

Karena ukuran sampel 38.85 di bulatkan menjadi 39.

Pada penelitian ini melakukan penambahan sampel sebanyak 10% dari total sampel yang dihitung untuk mengantisipasi drop out (*lemeshow*). jumlah sampel ditambah 10% dengan rumus :

Didistribusikan :

$$n = \frac{n}{1-f} \quad n = \frac{39}{1-0,10} \quad n = \frac{39}{0,90} \quad n = 43.33$$

Karena jumlah sampel harus berupa angka bulat, maka hasilnya di bulatkan menjadi n = 44

Hasil perhitungan dengan rumus diatas dengan derajat kepercayaan 95% dan *power of test* 80%, maka didapat jumlah sampel 43.33 karena tidak bulat maka dibulatkan menjadi 44 dengan perbandingan 1:1 antara kasus dan kontrol. Adalah 44 kelompok kasus WUS penderita hipertensi yang tidak

patuh minum obat antihipertensi dan 44 kelompok kontrol adalah WUS penderita hipertensi yang patuh minum obat antihipertensi. Maka didapatkan jumlah sampel yang diperlukan oleh peneliti yaitu 88 WUS penderita hipertensi.

c. Prosedur Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel di mana semua subjek yang memenuhi kriteria inklusi diambil secara terus-menerus sampai jumlah subjek yang dibutuhkan tercapai. Penentuan sampel inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang dapat dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sampel. Dan sampel eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoadmojo, 2018).

Pengambilan sampel menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1) Kriteria inklusi

- a) Wanita usia subur dengan umur 15-49 tahun.
- b) Wanita usia subur yang bersedia menjadi responden di wilayah kerja Puskesmas Metro.
- c) Wanita usia subur yang berkunjung di wilayah kerja Puskesmas Metro.

2) Kriteria eksklusi

- a) Wanita usia subur umur 15-49 tahun yang tidak menstruasi.
- b) Wanita usia > 49 tahun.
- c) Wanita usia subur yang mengalami kondisi medis serius yang dapat mempengaruhi kondisi tekanan darah seperti gangguan jantung dan stroke ataupun sedang dalam kondisi hamil, untuk menghindari perubahan fisiologis tekanan darah akibat kehamilan.
- d) Wanita usia subur yang pindah ke fasilitas kesehatan lain.

Setelah ditetapkan kriteria inklusi dan eksklusi, pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling*, yaitu dengan mengambil semua subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi secara berturut-turut, hingga jumlah sampel yang dibutuhkan

tercapai. Teknik ini dipilih karena memberikan peluang yang lebih luas bagi semua subjek yang memenuhi syarat untuk ikut serta dalam penelitian selama periode pengambilan data berlangsung (Notoadmojo, 2018).

Sampel dalam penelitian ini diperoleh melalui dua pendekatan, yaitu dari WUS penderita hipertensi yang datang berkunjung ke Puskesmas Metro, serta dengan mendatangi langsung rumah-rumah responden yang telah teridentifikasi memenuhi kriteria inklusi. Pendekatan ini dilakukan guna memastikan bahwa distribusi sampel lebih merata dan tidak terfokus hanya pada responden yang aktif mengakses layanan kesehatan. Dengan demikian, representasi populasi dapat tercapai secara lebih komprehensif dan jumlah sampel yang dibutuhkan 88 responden terpenuhi secara optimal.

d. Teknik pengambilan Data sampling

1) Pengajuan dan Pengurusan Izin Penelitian

Sebelum pelaksanaan pengambilan data, peneliti terlebih dahulu mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada pihak institusi tempat peneliti berkuliah. Setelah memperoleh surat pengantar, peneliti mengurus surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Metro. Selanjutnya, setelah mendapatkan persetujuan dari Dinas Kesehatan, surat izin disampaikan ke pihak Puskesmas Metro sebagai lokasi penelitian. Peneliti kemudian berkoordinasi dengan kepala puskesmas dan petugas terkait untuk menentukan waktu dan teknis pelaksanaan pengumpulan data.

2) Pemberian *Informed Consent*

Pada tahap ini, peneliti menjelaskan kepada responden mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, termasuk estimasi waktu pelaksanaan wawancara. Jika responden menyatakan bersedia untuk berpartisipasi, maka peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai bentuk kesediaan mengikuti penelitian secara sukarela.

3) Pengumpulan Data Responden

Pengumpulan data dilakukan menggunakan teknik *consecutive sampling*, yaitu dengan mengambil seluruh responden yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi secara berturut-turut hingga

jumlah sampel yang dibutuhkan tercapai. Responden yang dimaksud adalah WUS penderita hipertensi, yang diperoleh baik melalui kunjungan ke Puskesmas Metro maupun melalui kunjungan langsung ke rumah responden.

- a) Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung kepada responden, yakni WUS penderita hipertensi.
 - b) Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terstruktur yang telah disusun oleh peneliti berdasarkan kajian teori dan penelitian sebelumnya.
 - c) Jika responden tidak dapat dijumpai dalam dua kali kunjungan, atau menolak untuk diwawancarai, maka responden tersebut akan dikategorikan sebagai *drop out* dan tidak dimasukkan dalam analisis penelitian.
 - d) Proses pengumpulan data dilakukan secara bertahap hingga jumlah responden 88 responden yang telah ditentukan dalam perhitungan sampel terpenuhi sesuai dengan kebutuhan penelitian.
- 4) Prosedur Pengumpulan Data untuk Kelompok Kasus dan Kontrol
- Pengumpulan data pada kelompok kasus dan kelompok kontrol dilakukan dengan langkah-langkah yang sama, guna menjaga konsistensi dan validitas data. Langkah-langkah tersebut adalah sebagai berikut:
- a) Mengidentifikasi dan mendapatkan kelompok kasus dan kelompok kontrol, yakni wanita usia subur penderita hipertensi yang datang ke Puskesmas Metro.
 - b) Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden dan meminta kesediaan mereka untuk ikut serta dengan menandatangani lembar informed consent.
 - c) Melakukan pengumpulan data melalui wawancara langsung menggunakan kuesioner, diawali dengan pengisian identitas responden.
 - d) Mencatat status responden sebagai kelompok kasus atau kelompok kontrol sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

- e) Mengisi bagian kuesioner yang berkaitan dengan lama menderita hipertensi, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan.
- f) Menyampaikan pertanyaan kepada responden mengenai kepatuhan dalam minum obat antihipertensi serta faktor-faktor yang diduga berpengaruh, kemudian mencatat jawabannya ke dalam kuesioner.
- g) Memeriksa kembali kelengkapan seluruh item kuesioner yang telah diisi dan melengkapinya apabila terdapat bagian yang belum terisi atau kurang jelas.

C. Lokasi dan waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Metro dan waktu pengumpulan data dilaksanakan pada bulan 29 April - 16 Mei 2025.

D. Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian mencakup pencatatan peristiwa, keterangan, karakteristik populasi sebagian atau seluruhnya (Wirawan, 2023).

1. Jenis data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara pengambilan data primer. Data primer yaitu data yang peneliti kumpulkan secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga data asli atau data yang memiliki *sifat up to date*. Untuk mendapatkan data primer, peneliti harus mengumpulkannya secara langsung dengan salah satu cara observasi, wawancara, diskusi terfokus (*focus grup discussion* - FGD) (Notoadmojo, 2018).

2. Instrumen Pengumpulan data

Instrumen adalah alat ukur untuk mencapai tujuan penelitian dengan cara memperoleh suatu data. Kuesioner adalah daftar pertanyaan untuk responden yang memiliki tugas memberikan jawaban dari pertanyaan yang sudah tersusun baik dan matang. Penelitian ini menggunakan instrument dan alat ukur yang di gunakan adalah angket (Notoadmojo, 2018). Berikut instrument atau alat ukur yang digunakan:

- a. Karakteristik Responden berisikan tentang karakteristik responden yaitu meliputi, nama, usia, alamat, pendidikan, pendapatan, jenis pekerjaan.
- b. Pertanyaan diagnosis kasus hipertensi atau tidak hipertensi dengan melakukan pengukuran tekanan darah dan menanyakan riwayat pernah hipertensi atau tidak. Hasil pengukuran tekanan darah $>140/90$ mmHg dikategorikan hipertensi dan $<140/90$ mmHg tidak hipertensi (Kemenkes, 2024). Alat yang digunakan adalah tensimeter manual merk ABN spectrum. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket.
- c. Kuesioner variabel dependen dan independen pada penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai berikut:
 - 1) Kuesioner Kepatuhan minum obat *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Penentuan jawaban kuesioner menggunakan skala *Guttman* atau pertanyaan tertutup dimana responden dibatasi hanya pada dua jawaban, ya atau tidak. Pada penelitian ini kuesioner secara utuh menggunakan penelitian terdahulu oleh Vika et al., (2016) terdiri dari 8 pertanyaan. Adapun delapan pertanyaan yang digunakan dalam instrumen adalah sebagai berikut:
 - a) Apakah anda kadang-kadang lupa menggunakan obat atau minum obat untuk penyakit anda (r hitung 0,56)
 - b) Orang kadang-kadang tidak sempat minum obat bukan karena lupa. Selama dua pekan terakhir ini, pernahkah Anda dengan sengaja tidak menggunakan obat atau meminum obat anda (r hitung 0,61)
 - c) Pernahkah anda mengurangi atau berhenti menggunakan obat atau minum obat tanpa memberitahu dokter Anda karena Anda merasa kondisi Anda tambah parah ketika menggunakan obat atau minum obat tersebut (r hitung 0,58)
 - d) Ketika anda bepergian atau meninggalkan rumah, apakah Anda kadang-kadang lupa membawa obat Anda (r hitung 0,52)

- e) Apakah anda menggunakan obat atau minum obat kemarin
(r hitung 0,60)
 - f) Ketika Anda merasa agak sehat, apakah Anda juga kadang berhenti menggunakan obat atau minum obat (r hitung 0,59)
 - g) Minum obat setiap hari merupakan hal yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Apakah anda pernah merasa terganggu dengan kewajiban Anda terhadap pengobatan hipoglikemik yang harus Anda jalani (r hitung 0,57)
 - h) Petunjuk lingkari salah satu pilihan dibawah ini. Seberapa sering anda mengalami kesulitan menggunakan obat atau minum obat Anda (r hitung 0,65)
 - a. Tidak
 - b. Sekali-kali
 - c. Kadang-kadang
 - d. Biasanya
 - e. Selalu

Tulis: Ya (bila memilih: b/c/d/e; Tidak (bila memilih:a)
- 2) Berdasarkan variabel independen pada penelitian ini kuesioner secara utuh menggunakan penelitian terdahulu oleh Mawanti, (2020). Dengan kuesioner lama menderita hipertensi yang didalamnya terdapat pertanyaan berapa lama responden menderita hipertensi.
- 3) Berdasarkan variabel independen dalam penelitian ini, yaitu dukungan keluarga, disusun secara utuh dengan mengacu pada penelitian terdahulu oleh Mawanti (2020). Kuesioner terdiri dari 8 pertanyaan yang dirancang untuk mengukur persepsi responden terhadap dukungan keluarga dalam mendukung kepatuhan minum obat antihipertensi. Penentuan jawaban menggunakan *skala Likert* empat poin dalam bentuk pertanyaan tertutup, yaitu: sangat sering, sering, jarang, dan tidak pernah, guna mempermudah pengukuran frekuensi dukungan yang diterima responden. Adapun delapan pertanyaan yang digunakan dalam instrumen adalah sebagai berikut:

- a) Keluarga mengingatkan jadwal kontrol supaya pasien kontrol ke puskesmas/dokter (r hitung 0,751)
 - b) Keluarga mengingatkan pasien untuk meminum obat hipertensi (r hitung 0,851)
 - c) Keluarga mengantar pasien ke puskesmas/dokter ketika pasien tidak dapat memeriksakan kesehatan sendiri (r hitung 0,625)
 - d) Keluarga selalu mengingatkan untuk mengurangi makanan yang asin dan berlemak (r hitung 0,559).
 - e) Keluarga memberikan informasi baru tentang hipertensi kepada pasien (r hitung 0,834)
 - f) Keluarga memberikan informasi tentang pentingnya kontrol, (r hitung 0,716)
 - g) Keluarga memberikan pujian ketika pasien melakukan sesuai anjuran dokter (r hitung 0,618)
 - h) Keluarga bersedia mencari kekurangan sarana dan peralatan perawatan yang diperlukan (r hitung 0,734)
- 4) Berdasarkan variabel independen peran petugas kesehatan dalam penelitian ini disusun secara utuh dengan mengacu pada penelitian terdahulu oleh Mawanti (2020). Penentuan jawaban menggunakan *skala Likert* dalam bentuk pertanyaan tertutup, dengan empat pilihan jawaban yaitu: sangat sering, sering, jarang, dan tidak pernah. Instrumen ini terdiri atas 5 butir pertanyaan yang dirancang berdasarkan indikator edukasi, komunikasi, dan pendampingan dalam pelayanan kesehatan primer. Adapun kelima pertanyaan yang digunakan dalam instrumen adalah sebagai berikut:
- a) Apakah petugas kesehatan pernah menjelaskan penyuluhan tentang penyakit hipertensi (r hitung 0,756)
 - b) Apakah petugas kesehatan mendengarkan keluhan serta memberikan penjelasan mengenai cara meminum obat dengan jelas (r hitung 0,720)

- c) Apakah petugas kesehatan selalu mengingatkan Anda untuk periksa ulang tekanan darah setelah obat habis (r hitung 0,531)
- d) Apakah petugas kesehatan pernah menyampaikan bahaya apabila tidak minum obat secara teratur (r hitung 0,535)
- e) Apakah petugas kesehatan menanyakan kemajuan yang Anda peroleh selama melakukan pengobatan (r hitung 0,616)

E. Prosedur Pengumpulan data

Pengumpulan data masing-masing variabel penelitian dilakukan terhadap kelompok kasus dan kelompok kontrol. Metode pemilihan kelompok kasus dan kelompok kontrol sebagai berikut :

a. Metode Pemilihan Kelompok Kasus

- 1) Memilih kasus WUS hipertensi status pasien sesuai diagnosa dokter di Puskesmas Metro
- 2) Mencatat identitas WUS yang hipertensi tersebut (kasus)
- 3) Melakukan kesepadanan yang dilihat dari faktor lama menderita hipertensi, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan

b. Melakukan Pemilihan Kelompok Kontrol

- 1) Memilih kontrol WUS hipertensi status pasien sesuai diagnosa dokter di Puskesmas Metro
- 2) Mencatat identitas WUS yang hipertensi tersebut (kontrol)
- 3) Melakukan kesepadanan yang dilihat dari faktor lama menderita hipertensi, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data adalah salah satu langkah yang sangat penting dalam penelitian karena data yang diperoleh langsung dari penelitian tersebut masih mentah dan belum dapat memberikan informasi apapun sehingga data tersebut belum siap untuk disajikan. Maka, untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil atau kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data. Selanjutnya pengolahan data tersebut

menurut (Wirawan, 2023). Menggunakan alat bantu yaitu komputer dengan langkah-langkah *editing, coding, processing, cleaning*.

a. Editing

Kegiatan untuk melakukan pemeriksaan, pengecekan isian dari kuisioner apakah sudah memenuhi syarat lengkap, keterbacaan penulisan, relevan, konsistensi jawaban, pengeditan dilakukan kemungkinan data tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan (Wirawan, 2023). Pada proses ini dipastikan semua pertanyaan pada kuisioner sudah terjawab, jawaban relevan, dan jawaban yang konsisten.

b. Coding

Coding merubah data berbentuk huruf pada kuisioner menjadi bentuk angka atau bilangan dalam upaya memudahkan analisis data (Wirawan, 2023). Pemberian kode yang dilakukan sebagai berikut :

1) Pada data karakteristik responden

- a) Berdasarkan nama, ditulis dengan inisial
- b) Berdasarkan usia, kode (1) usia < 20 tahun, kode (2) usia 20-35 tahun, kode (3) usia > 35 tahun
- c) Berdasarkan pendidikan, kode (1) SD-SMP, kode (2) SMA/SMK, kode (3) tamat Perguruan Tinggi
- d) Berdasarkan pekerjaan, kode (1) pedagang, kode (2) wiraswasta, kode (3) PNS/ASN, (4) buruh/tani, (5) TNI/Polri, (6) lainnya, (dan (7) tidak bekerja

2) Pada pertanyaan lembar kuisioner

- a) Kuisioner kepatuhan minum obat dengan kode (1) patuh (skor $\geq 6-8$), dan kode (2) Tidak patuh (skor < 6)
- b) Kuisioner lama menderita hipertensi, kode (1) tidak berisiko < 5 tahun, kode (2) berisiko ≥ 5 tahun
- c) Kuisioner dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan dengan pernyataan positif selalu kode (4) Sangat Sering (SS), kode (3) Sering (S), kode (2) Jarang (J), dan kode (1) Tidak Pernah (TP). Sedangkan untuk pernyataan negatif dengan kode

(1) Sangat Sering (SS), kode (2) Sering (S), kode (3) Jarang (J), dan kode (4) Tidak Pernah (TP).

c. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah di koding masukan ke dalam *computer* pengetikan kode angka jawaban dari responden pada kuesioner ke dalam program pengolahan data (Wirawan, 2023).

d. *Cleaning*

Data yang sudah di entry di lakukan pemeriksaan kembali pada komputer agar terhindar dari tidak kesesuaian antara data dari computer dan *coding* kuesioner (Wirawan, 2023).

2. Analisis data

Analisis data dilakukan pada penelitian ini analisis data kuantitatif sehingga dibantu dengan komputer dengan menggunakan tahap analisis univariat dan analisis bivariate sebagai berikut (Jaya, 2021).

a. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif merupakan teknik analisis data yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel penelitian secara sistematis, melalui penyajian data dalam bentuk tabel, atau ukuran statistik sederhana seperti frekuensi dan persentase (Sugiyono, 2020). Dalam penelitian ini, analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan variabel seperti lama menderita hipertensi, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan. Hasilnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan grafik batang agar memudahkan pembaca dalam memahami karakteristik responden dan kecenderungan data. Rumus menghitung presentase dengan rumus $p = \frac{x}{n} \times 100\%$ (Rahmatina, 2022).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat ini dilakukan untuk melihat adakah hubungan

lama menderita hipertensi, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi pada WUS menggunakan uji *chi-square*. Uji *chi-square* digunakan karena data variable bersifat kategorik dan kategorik Adiputra et al., (2021). Penelitian dengan Rumus uji *chi-square* adalah:

$$X^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

$$Df = (k-1) (n-1)$$

Keterangan:

O = nilai observasi

E = nilai ekspektasi (harapan)

K = jumlah kolom

n = jumlah baris Adiputra et al., (2021:121).

Syarat uji *Chi-square* menurut Adiputra et al., (2021), sebagai berikut:

1. Data kategorik: variabel yang diuji harus bersifat kategorik, baik nominal maupun ordinal
2. Frekuensi harapan: tidak boleh ada cell dalam tabel kontingensi yang memiliki frekuensi harapan (*expected frequency*) kurang dari 5, terutama dalam tabel 2x2
3. Independensi data: observasi harus independen satu sama lain; artinya, responden yang sama tidak boleh dimasukkan ke dalam lebih dari satu kategori
4. Ukuran sampel yang memadai: ukuran sampel harus cukup besar untuk memberikan hasil yang valid

Interpretasi statistik menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat signifikansi dan selang kepercayaan 95% serta tingkat kesalahan (α) = 5%. Jika hasilnya $p\text{-value} \leq \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak (ada hubungan) dan jika $p\text{-value} > \alpha$, maka H_0 gagal ditolak (tidak ada hubungan) (Adiputra et al., 2021).

Untuk melihat asosiasi atau besar hubungan pajanan pada kasus dibandingkan pada control akan menggunakan *Odds Ratio* (OR). Menurut Sastroasmoro et al., (2018) interpretasi hasil *Odds Ratio* (OR) Sebagai berikut:

1. Jika $OR > 1$ menunjukkan bahwa faktor yang diteliti benar merupakan faktor risiko;
2. $OR = 1$ berarti bukan merupakan faktor risiko yaitu variabel hanya diduga menjadi faktor risiko tetapi tidak ada pengaruhnya terhadap terjadinya efek (bersifat netral);
3. $OR < 1$ berarti faktor yang melindungi atau protektif bukan faktor risiko.

G. Ethical clereance

Penelitian yang dilakukan dengan subjek manusia tidak boleh bertentangan dengan prinsip etika. Oleh karena itu setiap penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjeknya harus mendapatkan persetujuan dari komisi etik untuk mencegah hal-hal yang dapat merugikan subjek penelitian Adiputra et al., (2021). Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik (*Ethical clereance*) dari komisi etik penelitian Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang dengan No.152/KEPK-TJK/IV/2025.

Peneliti dalam melakukan seluruh kegiatan penelitian harus menggunakan prinsip prinsip yang terkandung dalam etika penelitian. Semua penelitian yang melibatkan manusia harus menerapkan empat prinsip dasar etika penelitian Syafitri et al., (2021):

a. Prinsip menghormati/menghargai subjek (*Respect For Person*)

Menghormati atau menghargai orang perlu memperhatikan beberapa hal, di antaranya: Peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian. Terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian maka diperlukan perlindungan.

b. Prinsip manfaat (*Beneficence*)

Dalam penelitian diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Oleh karenanya desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan dari subjek peneliti.

c. Prinsip tidak membahayakan subjek penelitian (*Non maleficence*)

Sangatlah penting bagi peneliti memperkirakan kemungkinan-kemungkinan apa yang akan terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan bagi subjek penelitian.

d. Prinsip keadilan (*Justice*)

Makna keadilan dalam hal ini adalah tidak membedakan subjek. Perlu diperhatikan bahwa penelitian seimbang antaramanfaat dan risikonya. Risiko yang dihadapi sesuai dengan pengertian sehat, yang mencakup: fisik, mental, dan social.