

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dan desain deskriptif korelatif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional* yang merupakan penelitian dengan mempelajari korelasi penggambaran atau faktor risiko variabel bebas dengan akibat atau efek variabel terikat, melalui cara pengumpulan data yang dilakukan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dan efek yang di dapat (*point time approach*), yang berarti semua variabel bebas maupun variabel terikat diobservasi dalam waktu yang bersamaan (Imas & Anggita, 2018). Pendekatan desain penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pengendalian hipertensi pada lansia di Desa Kropak Kecamatan Winong Kabupaten Pati.

B. Lokasi Penelitian

1. Tempat

Penelitian telah dilakukan di Desa Kropak Kecamatan Winong Kabupaten Pati.

2. Waktunya

Waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada tanggal 3 Januari sampai dengan 7 Januari 2022.

C. Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan tempat generalisasi dimana terdapat objek/ subjek memiliki suatu kualitas dan karakteristik yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga dapat ditarik kesimpulannya (imas & Anggita, 2018). Populasi dalam penelitian yang dilakukan adalah lansia dengan hipertensi atau Riwayat hipertensi, di wilayah Desa Kropak sebanyak 83 lansia hipertensi.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian tertentu dari jumlah dan karakteristik dalam populasi yang secara nyata diteliti (imas & Anggita, 2018). Sampel yang diteliti dalam penelitian ini adalah lansia dengan hipertensi atau riwayat hipertensi, untuk mendapatkann jumlah sampel dalam penelitian ini digunakan rumus Slovin, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N (e^2)}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi yang di dapat

d : tingkat signifikan (10%)

$$n = \frac{83}{1 + 83 (0,10^2)}$$

$$n = \frac{83}{1 + 83 (0,01)}$$

$$n = \frac{83}{1 + 0,83}$$

$$n = \frac{83}{1,83}$$

$$n = 45,35 \rightarrow 45 \text{ responden}$$

Berdasarkan perhitungan rumus tersebut, maka jumlah sampel yang di dapat dalam penelitian ini adalah sebanyak 45 lansia

3. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. *sampling accidental* digunakan sesuai dengan faktor spontanitas atau kebetulan. Artinya siapa pun secara tidak sengaja berjumpa dengan peneliti dengan memenuhi kriteria maka orang itu dapat dijadikan sampel (Imas & Anggita, 2018).

Teknik ini digunakan dalam penelitian dengan memberikan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk respondennya. kriteria inklusi dan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Kriteria inklusi :

- a. Bersedia menjadi responden.
- b. Lansia diatas 60 Tahun dengan hipertensi atau riwayat hipertensi.

Kriteria eksklusi :

- a. Tidak bersedia menjadi responden.
- b. Lansia yang tidak tinggal di wilayah Desa Kropak kecamatan winong kabupaten pati.
- c. Lansia yang pada waktu penelitian sedang tidak berada di rumah.
- d. Lansia yang sedang di rawat di RS

D. Definisi Operasional

Table 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel bebas tingkat pengetahuan.	Pengetahuan hasil tahu lansia tentang penyakit hipertensi yang di dapat melalui indra	HFQ terdiri dari 15 item yang digunakan untuk penilaian pengetahuan pasien terhadap penyebab, pengobatan dan manajemen hipertensi.	Skor Hasil ukur kuesioner HFQ sudah di terjemah ke dalam Bahasa Indonesia, dikategorikan sebagai berikut: 1) Tinggi yaitu (skor 13-15). 2) Sedang yaitu (skor 8-12). 3) Rendah yaitu (skor <8). (Saleem et al., 2011)	Ordinal
Variabel terikat pengendalian hipertensi	Pengendalian hipertensi merupakan suatu upaya dalam mengontrol peningkatan tekanan darah pada penderita supaya tidak semakin memburuk serta mencegah terjadinya komplikasi	Alat ukur dari pengendalian hipertensi terdiri dari 10 item pertanyaan yang di gunakan untuk mengukur pengendalian hipertensi.	Skor hasil ukur dari kuessioner pengendalian hipertensi yaitu dengan menentukan kategori upaya dalam mengendalikan hipertensi responden mengarah pada persentase berikut : 1) Baik (skor jawaban >	Ordinal

75% dari nilai tertinggi 23-30).
 2) Cukup yaitu (skor 40% - 75% dari nilai tertinggi 12-22).
 3) Kurang yaitu (skor dari nilai tertinggi < 40% <12).
 (Septianingsih, 2018)

E. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan

2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu pengendalian hipertensi pada lansia

F. Pengumpulan Data

1. Jenis/sumber data

Data diperoleh dan dikumpulkan oleh peneliti langsung dari sumber datanya yang di dapat. Data primer ini di sebut juga data asli atau data yang baru yang *up to date*. Untuk mendapatkan data ini, peneliti mengumpulkannya dengan menggunakan cara observasi, wawancara, dan

diskusi, dengan penyebaran kuesioner (Imas & Anggita, 2018). Data primer dalam penelitian ini didapatkan dengan cara membagikan kuesioner kepada lansia hipertensi atau Riwayat hipertensi. Data yang di dapat dari Bidan Desa Kropak untuk di ukur variabel tingkat pengetahuan dengan upaya pengendaliannya.

2. Teknik pengumpulan data

a. Kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan

Kuisisioner HFQ terdapat 15 butir pertanyaan yang digunakan dalam penilaian pengetahuan lansia terhadap pengobatan, penyebab dan manajemen penyakit hipertensi. Penilaian kuisisioner meliputi jawaban benar, salah atau tidak tau. Bila responden benar mendapat (skor 1) dan jika responden menjawab salah ataupun tidak tahu maka (skor 0). Dikategorikan responden dengan pengetahuan rendah apabila mendapatkan skor 8, kategori sedang apabila mendapatkan skor 8-12 dan di kategorikan tinggi apabila skor 13-15. Penelitian yang dilakukan Saleem (2011) di Pakistan.

Table 3.2 Kisi-Kisi Kuisisioner Pengetahuan

Variabel	Aspek	Jumlah	No Soal
Tingkat Pengetahuan Hipertensi	Pengertian hipertensi	2	1-2
	Factor penyebab hipertensi	8	3,4,6-9,11,13
	Penanganan hipertensi	3	5,10,14
	Pencegahan hipertensi	1	12
	Komplikasi hipertensi	1	15

b. Kuesioner untuk mengukur pengendalian hipertensi

Penelitian ini menggunakan alat ukur yang di adaptasi dari penelitian terdahulu yang di lakukan oleh Setianingsih, (2018) di Makasar. Upaya pengendalian diukur melalui 10 pertanyaan dalam kuesioner. Responden diminta memilih 1 jawaban dari setiap pertanyaan. Jawaban yang dipilih responden atas 10 pertanyaan akan dijumlahkan, berdasarkan kategori jawaban selalu, kadang-kadang dan tidak pernah. Setiap jawaban diberi nilai dengan ketentuan, selalu, di beri nilai 3 dan kadang-kadang, diberi nilai 2 serta tidak pernah, diberi nilai 1. skor tertinggi yang diperoleh adalah 30. Cara menentukan kategori upaya pengendalian hipertensi responden mengacu pada persentase yaitu, tingkat upaya pengendalian hipertensi baik bila responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar apabila skor jawaban $> 75\%$ dari nilai tertinggi (23-30). Dan tingkat upaya pengendalian hipertensi cukup bila responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar apabila skor jawaban $40\% - 75\%$ dari nilai tertinggi (12-22). Serta tingkat upaya pengendalian hipertensi kurang bila responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar apabila skor jawaban dari nilai tertinggi $<40\%$ (<12).

Table 3.3 Kisi-Kisi Kuisisioner Pengendalian

Variabel	Aspek	Sebaran Item	Total
Upaya Pengendalian Hipertensi	Penanganan Hipertensi	1,2,5,7,9	5
	Kontrol Hipertensi	3,4,6,8,10	5
Total			10

3. Uji validitas dan reliabilitas

a. Instrument tingkat pengetahuan

Kuesioner HFQ menyatakan bahwa kuesioner dapat digunakan sebagai instrumen tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi apabila hasil uji validitas dan reliabilitas dari kuisisioner ini (dinyatakan reliabilitas apabila nilai Cronbach alpha $>0,60$). Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Saleem (2011) di Pakistan, diperoleh Cronbach alpha sebesar 0,70. Dan dilakukan oleh Hardiyani (2017) di Yogyakarta dengan diperoleh nilai Cronbach alpha sebesar 0,707.

b. Instrument pengendalian hipertensi

Kuesioner Pengendalian Hipertensi ini dapat di gunakan sebagai instrument upaya pengendalian hipertensi lansia apabila hasil uji validitas dan reliabilitas dari kuisisioner ini (dinyatakan reliabilitas apabila nilai Cronbach alpha $>0,60$). Uji validitas dan reliabilitas dalam kuesioner pengendalian Hipertensi pada lansia menyatakan bahwa kuesioner ini dapat digunakan sebagai instrument pengendalian hipertensi pada lansia. Penelitian terdahulu yang di lakukan oleh Setianingsih, (2018) di Makasar. diperoleh nilai Cronbach alpha sebesar 0.904.

4. Etika penelitian

Dalam melaksanakan kegiatan penelitian, peneliti harus melakukan beberapa sikap ilmiah (*scientific attitude*) dan menerapkan prinsip yang ada dalam etika penelitian. Tidak seluruh penelitian terdapat risiko yang

bisa merugikan atau membahayakan subjek, sehingga peneliti tetap berkewajiban dalam memperhatikan aspek moralitas dan kemanusiaan pada penelitian kuesioner (Imas & Anggita, 2018).

a. Informed consent

Calon responden telah diberikan penjelasan terkait tujuan dan manfaat serta dampak mengenai penelitian yang dilakukan. Dalam penelitian calon responden telah diberikan lembar persetujuan dan diberikan hak penuh ke responden untuk menentukan ikut berpartisipasi ataupun tidak. Tidak ada paksaan dan calon responden bebas untuk menentukan pilihannya sendiri. Apabila calon responden bersedia untuk menjadi bagian dalam penelitian maka calon responden harus menandatangani lembar persetujuan tersebut dan jika calon responden menolak maka peneliti tidak memaksa dan menghormati pilihannya. Jika terdapat calon responden menolak untuk menjadi bagian dalam penelitian maka peneliti tidak memaksa calon responden dan menghargai hak dan keputusan calon responden.

b. Anonymity

Pada penelitian tetap dilakukan dengan prinsip rahasia, dalam proses pengisian lembar pernyataan peneliti telah menjelaskan kepada responden untuk tidak menuliskan nama lengkap responden namun cukup menuliskan inisial, umur dan jenis kelamin. Peneliti pun tidak menuliskan nama responden guna untuk menjaga privacy responden,

dengan cukup memberikan inisial pada lembar kuisioner maupun dalam pengolahan data.

c. Confidentiality

Pada penelitian ini peneliti menjaga dan menjamin kerahasiaan dari data yang dihasilkan dari penelitian. Upaya peneliti dalam menjamin kerahasiaan informasi dan segala data yang berkaitan dengan penelitian ini adalah dengan menjaga publikasi terhadap beberapa pihak yang tidak ada kepentingan serta memusnahkan seluruh informasi setelah selesai melakukan penelitian ini dengan dibakar dan data yang ada di PC di berikan password.

d. Beneficiency

Peneliti melakukan penelitian ini sesuai dengan prosedur penelitian sehingga akan bermanfaat untuk lansia.

e. Nonmaleficiene

Dalam penelitian yang dilaksanakan kepada responden ini tidak ada unsur yang dapat membahayakan atau merugikan responden. Penelitian ini juga tidak memberikan dampak yang buruk terhadap responden.

5. Langkah dan prosedur dalam pengambilan data

Penelitian ini terdapat beberapa prosedur dalam pengambilan data yang dilaksanakan sebagai berikut.

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin studi pendahuluan kepada bagian tata usaha fakultas kesehatan Univeristas Ngudi Waluyo untuk

digunakan sebagai surat ijin studi pendahuluan di lokasi penelitian yaitu Desa Kropak Kec. Winong Kab. Pati.

- b. Setelah surat ijin dikeluarkan oleh bidang tata usaha, peneliti menyampaikan surat tersebut ke sekretaris desa dan meminta persetujuan Kepala Desa Kropak Kec. Winong Kab. Pati.
- c. Setelah diberikan ijin studi pendahuluan dari kepala Desa Kropak Kec. Winong Kab. Pati. Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan menggunakan 2 kuesioner.
- d. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin pengambilan data kepada bagian tata usaha Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo untuk digunakan sebagai surat ijin pengambilan data di lokasi penelitian yaitu Desa Kropak Kec. Winong Kab. Pati.
- e. Surat ijin pengambilan data di serahkan ke kepala desa. Setelah di berikan ijin, peneliti memulai penelitian untuk mendapatkan responden dengan metode accidental sampling.
- f. Peneliti mendatangi lansia yang menderita hipertensi dengan *door to door*. Jika memenuhi kriteria maka lansia tersebut dapat di jadikan sebagai calon responden.
- g. Calon responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat peneltian.
- h. Calon responden diberikan lembar persetujuan oleh peneliti untuk ditanda tangani calon responden sebagai tanda bukti calon responden

bersedia menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya paksaan.

- i. Peneliti melakukan *door to door* ke lansia dengan hipertensi maupun Riwayat hipertensi sampai jumlah sampel lansia terpenuhi.
- j. Pelaksanaan penelitian ini diawali dengan memberikan kuesioner tingkat pengetahuan dan dilanjutkan dengan kuesioner pengendalian hipertensi kepada responden satu per satu dan mendampingi lansia pada saat pengisian kuesioner.
- k. Kuesioner yang sudah di isi oleh responden akan di minta oleh peneliti untuk di cek kembali kelengkapan kuesioner tersebut. Dan jika terdapat kuisisioner yang tidak lengkap, peneliti meminta secara langsung ke responden untuk melengkapinya kembali.
- l. Apabila penelitian sudah selesai, peneliti miminta kepada sekretaris Desa surat keterangan bahwa penelitian telah selesai di laksanakan di Desa Kropak Kec. Winong Kab. Pati.

G. Pengolahan Data

1. Editing

Epanyuntingan/*Editing* data merupakan fase dimana saat data yang sudah dikumpulkan dari pengisian kuesioner di periksa kelengkapan jawabannya. Jika saat tahapan penyuntingan terdapat ketidaklengkapan dalam pengisian kuisisioner, maka akan dilaksanakan pengumpulan data kembali.

2. *Scoring*

Lembaran kode yang dibuat oleh peneliti terdiri dari tabel disesuaikan dengan data yang diambil dari alat ukur yang digunakan.

a. Skor kuesioner tingkat pengetahuan :

- 1) Tinggi (13-15)
- 2) Sedang (8-12)
- 3) Rendah (<8)

b. Skor kuesioner pengendalian hipertensi

- 1) Baik (23-30)
- 2) Cukup (12-22)
- 3) Kurang (<12)

c. Skor jawaban kuessioner tingkat pengetahuan :

- 1) Jika jawaban Benar : skor 1
- 2) Jika jawaban salah : skor 0

d. Skor jawaban kuessioner pengendalian hipertensi

- 1) Selalu : skor 3
- 2) Kadang-kadang : skor 2
- 3) Tidak pernah : skor 1

3. *Coding*

Coding merupakan suatu kegiatan yang dilakukans dengan merubah data yang berbentuk huruf menjadi data yang berbentuk angka/bilangan.

a. Kode kategori variabel Tingkat pengetahuan

- 1) Tinggi (13-15) : Kode 1

- 2) Sedang (8-12) : Kode 2
 - 3) Rendah (<8) : Kode 3
- e. Kode kategori variabel Upaya Pengendalian
- 1) Baik (23-30) : Kode 1
 - 2) Cukup (12-22) : Kode 2
 - 3) Kurang (<12) : Kode 3
- f. Kode Jenis Kelamin
- 1) Laki-laki : kode 1
 - 2) Perempuan : kode 2
- g. Kode Pendidikan Terakhir
- 1) Tidak Sekolah : kode 1
 - 2) SD : kode 2
 - 3) SLTP/SMP : kode 3
 - 4) SLTA/SMA/SMK : kode 4
 - 5) Perguruan Tinggi : kode 5
- h. Kode Pekerjaan
- 1) Tidak Bekerja : kode 1
 - 2) Petani : kode 2
 - 3) Wiraswasta : kode 3
 - 4) PNS : kode 4
 - 5) Lainnya : kode 5

b. Tabulating

Peneliti melaksanakan tabulasi dan penyusunan data setelah memberikan *coding* pada setiap hasil data dari tiap-tiap responden atas kuisisioner yang diajukan agar memudahkan untuk dianalisis.

c. Transferring

Peneliti melaksanakan pemindahan-transfer *coding* hasil data penelitian yang sudah ditabulasi menggunakan program di komputer menuju ke program SPSS (*Statistical Product Service Solution*) versi 25.0 guna memudahkan analisis data.

d. Entering

Peneliti melaksanakan proses pemasukan data kedalam computer yang sudah selesai ditabulasi untuk dianalisa data dengan program excel.

e. Cleaning

Apabila sudah dimasukan keprogram SPSS, peneliti memastikan bahwa semua data yang dimasukan keprogram sudah selesai dan memastikan kembali dengan memeriksa apakah terdapat kesalahan pada data yang sudah dimasukan.

H. Analisi Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat adalah suatu proses analisis data pada masing masing variabelnya. Yang menggambarkan tiap variabel (variabel independent dan variabel dependen) dengan frekuensi dan proporsi, sehingga terdapat gambaran fenomena yang berhubungan pada masing-

masing variabel yang diteliti. dalam penelitian ini analisi digunakan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan lansia dan gambaran tentang upaya pengendalian hipertensi.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap kedua variabel yang diduga adanya hubungan. *Sperman-Rank* adalah statistic test yang digunakan dalam menguji hipotesis hubungan antar kedua variabel dan untuk melihat kuat dan lemahnya hubungan serta arah hubungan antar kedua variabel tersebut. Analisis bivariat dilakukan peneliti guna melihat adanya hubungan dari setiap variabel hubungan tingkat pengetahuan lansia dengan upaya pengendalian hipertensi yang diolah menggunakan program pengolahan data SPSS versi 25,0. Pemilihan uji *spearman* ini data yang digunakan untuk uji *spearman-Rank* merupakan data yang berbentuk ordinal dengan jumlah sampelnya lebih dari 30 kemudian rekomendasi yang di keluarkan *spearman* berupa rekomendasi kualitatif yaitu berhubungan atau tidak berhubungan tetapi jika di lanjutkan dengan perhitungan koefisien kontingensi, akan dapat di ketahui koefisien hubungan itu. Dengan kekuatan hubungan :

- a. 0,00-0,199 (sangat lemah)
- b. 0,20-0,399 (lemah)
- c. 0,40-0,599 (sedang)
- d. 0,60-0,799 (kuat)
- e. 0,80-1,000 (sangat kuat)