

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif kategorik dengan pendekatan *cross sectional*. Studi *cross-sectional* adalah studi di mana semua subjek diobservasi pada waktu yang sama, tetapi hanya satu kali, dan variabel-variabel subjek diukur selama pemeriksaan. Studi *cross-sectional* juga dikenal sebagai studi *time-series*. (Sastoasmoro & Sofyan, 2014)

#### **B. Lokasi Penelitian**

##### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Karangtengah, Kecamatan Tuntang, Kabupaten Semarang

##### 2. Waktu Penelitian

Lokasi penelitian akan dilaksanakan di Desa Karangtengah Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang. Waktu pelaksanaan dalam penelitian ini yaitu dari Oktober 2022 samapi Februari 2023. Proses pengambilan data dilaksanakan mulai tanggal 12 sampai 26 Januari 2023 dengan subyek Pra-lansia umur 45-59 tahun.

#### **C. Subjek Penelitian**

##### 1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk

diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sujarweni, 2014). Populasi pada penelitian ini adalah penduduk usia 45 - 59 tahun di Desa Karangtengah, yang berjumlah 1.128 orang sebanyak 8 RW dan 38 RT.

## 2. Sampel Penelitian

Populasi penelitian mencakup sejumlah karakteristik, salah satunya adalah sampel. Karena keterbatasan data, waktu, peneliti menggunakan sampel yang diambil dari populasi karena jumlah populasi yang terlalu besar untuk diambil semuanya sebagai responden. Menurut Sujarweni (2014), sampel yang diambil harus mewakili populasi secara akurat. Di Desa Karangtengah ada 8 RW yang berjumlah 1.128 Pra-lansia. Pada penelitian ini, sampel yang digunakan adalah penduduk umur 45-59 yang bertempat tinggal di RW 1 dan RW 3 sebanyak 289 Pra-lansia yang berjumlah 8 RT. Namun demikian, terdapat kendala saat pengambilan data sehingga hasil yang didapatkan berjumlah 253 responden, pengumpulan data ini menggunakan lembar kuesioner yang dilakukan dengan door to door pada rumah responden di Desa Karangtengah Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.

## 3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan teknik *convenience sampling*. Menurut Uma Sekaran (2006), pengertian *convenience sampling* adalah kumpulan informasi-informasi dari anggota-anggota populasi yang setuju memberikan informasi-informasi yang dibutuhkan dengan peneliti baik bertemu secara langsung maupun tidak langsung, dapat digunakan sebagai sampel pada penelitian ini bila responden tersebut cocok sebagai sumber data.

## D. Definisi Oprasional

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Perilaku pencegahan hipertensi	Responden dengan perilaku pencegahan Pra-lansia untuk menjaga kesehatan dan mencegah dari terjadinya hipertensi meliputi tidak merokok, pola makan, aktivitas fisik, durasi tidur, stress	Lembar Kuesioner	Total jawaban responden dikategorikan penilaian terhadap perilaku pencegahan dikatakan: 1. Kurang = < 55 % 2. Cukup = 56 % - 75 % 3. Baik = 76 % - 100 %	Ordinal
Pengetahuan	Tingkat pengetahuan pada Pra-lansia mengenai pencegahan hipertensi	Lembar Kuesioner	Total jawaban responden dikategorikan: 1. Kurang = < 55 % 2. Cukup = 56 % - 75 % 3. Baik = 76 % - 100 %	Ordinal
Sikap	Reaksi /respon dari Pra-lansia dalam menyikapi upaya pencegahan hipertensi	Lembar Kuesioner	Total jawaban responden dikategorikan 1. Mendukung = jika nilai X $\geq$ median 25 2. Tidak Mendukung = jika nilai X < median 25	Nominal

## E. Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

#### a. Data Primer

Data hasil pengumpulan secara langsung dengan kuesioner terdiri dari pertanyaan-pertanyaan yang disusun oleh responden dan kemudian dijawab. Merokok, pola makan, aktivitas fisik, durasi tidur, dan stres adalah pertanyaan-pertanyaan yang didasarkan pada variabel perilaku yang dapat digunakan untuk mencegah tekanan darah tinggi.

b. Data Sekunder

Data sekunder atau data tangan kedua mengacu pada informasi yang dikumpulkan dari pihak ketiga, bukan langsung dari subjek penelitian. Seringkali, data sekunder berasal dari laporan atau dokumentasi yang sudah ada (Sutriyawan, 2021). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh data sekunder yaitu jumlah penduduk berusia 45-59 tahun sebanyak 1.128. Di Desa Karangtengah, data sekunder ini diperoleh dari kelurahan, Profil Kesehatan Indonesia, Jawa Tengah, Kabupaten Semarang dan Puskesmas Tuntang.

## **2. Alat Pengumpulan Data**

Menurut (Sugiyono, 2016) Alat ukur membantu dalam pengukuran variabel yang akan diteliti. Kuesioner yang merupakan daftar pertanyaan yang dibuat secara sistematis untuk memperoleh tanggapan dari responden dipilih sebagai instrumen. Kuesioner digunakan untuk mengukur variabel merokok, pola makan, aktivitas fisik, durasi tidur, dan stres untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam kaitannya dengan pencegahan hipertensi.

## **3. Teknik Pengumpulan Data**

a. Wawancara

Metode wawancara digunakan sebagai metode pengumpulan data dalam penelitian ini untuk mempermudah peneliti dalam memperoleh data yang relevan

dengan hasil yang diharapkan dan mempermudah peneliti dalam menggali informasi yang lebih mendalam dari responden.

b. Kuesioner

Kuesioner adalah seperangkat pertanyaan yang sistematis, baik dalam bentuk rangkaian maupun daftar. Setelah melakukan wawancara dengan responden, peneliti meminta mereka untuk mengisi kuesioner yang telah disusun sebelumnya.

c. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur proses pengumpulan data penelitian ini adalah sebagai berikut

- 1) Membuat surat pengajuan etik penelitian dengan subyek manusia setelah berkas-berkas dan persyaratan di upload kedalam sistem kemudian dapat persetujuan dari pihak kampus
- 2) Membuat surat perizinan untuk melakukan pengambilan data dari staff persuratan Universitas Ngudi Waluyo yang akan diajukan kepada Kepala Puskesmas Tuntang
- 3) Setelah mendapatkan izin dan persetujuan untuk kegiatan pengumpulan data dan penelitian, dari Kepala Puskesmas Tuntang, peneliti diarahkan untuk memberikan surat kepada Kepala Desa Karangtengah.
- 4) Setelah menerima surat dari Kepala Desa yang memberikan izin untuk mengumpulkan data dan melakukan penelitian.
- 5) Selanjutnya peneliti melakukan diskusi dan wawancara dengan bidan desa tersebut terkait data penduduk Pra-lansia
- 6) Selanjutnya peneliti melakukan perizinan kepada ketua RW 1 Dusun Karangtengah dan RW 3 Dusun Kalimangkli Desa Karangtengah

- 7) Setelah mendapatkan untuk melakukan penelitian RW 1 dan RW 3 peneliti mendatangi ketua RT setempat, peneliti menjelaskan kepada responden, peneliti meminta bantuan dan menjelaskan maksud dan tujuannya.
- 8) Penelitian ini dilakukan secara *door to door*
- 9) Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari kegiatan penelitian ini kepada responden selama pertemuan, dan menanyakan apakah bersedia menjadi responden.
- 10) Setelah responden sudah melakukan pengisian lembar kuesioner dengan wawancara oleh peneliti sudah lengkap, peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden
- 11) Setelah semua data terkumpul dan memenuhi kebutuhan para peneliti, data tersebut akan diproses dan dianalisis sebelum ditarik kesimpulan.

#### **4. Uji Validitas**

Uji Validitas dalam penelitian ini dilakukan di Desa Kalirejo Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang pada pra lanisa umur 45-59 tahun sebanyak 30 responden. Validitas adalah suatu indikator bahwa alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang diukur. Karena pertanyaan-pertanyaan yang diajukan tidak mengambil dari sumber penelitian lain, maka instrumen dalam penelitian ini diuji validitasnya sendiri. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan sistem SPSS, dan hasilnya menunjukkan bahwa instrumen tersebut telah memenuhi validitas instrumen. Terdapat sebanyak 30 responden yang berpartisipasi, dan nilai r tabel adalah 0,361 dan dari instrument tersebut dengan hasil valid semua artinya bahwa instrument yang sudah di uji validitas maka layak untuk dijadikan instrument penelitian, uji validitas instrument penelitian dapat dinyatakan valid apabila setiap item pertanyaan yang ada pada kuesioner dapat digunakan untuk mengungkapkan

sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Indikator dalam kuesioner dapat dikatakan valid apabila nilai  $r$  hitung hasilnya lebih besar dari  $r$  tabel.

## **F. Pengolahan Data**

### 1. Editing

Peneliti memeriksa kembali kuesioner peneliti di lokasi pengumpulan data. Peneliti menggunakan prosedur editing ini untuk memeriksa atau mengecek ulang kelengkapan jawaban responden, data dari kuesioner kelengkapan data, identitas responden, dan isi kuesioner kegiatan pengecekan terdiri dari dari :

- a. Apakah lengkap, dalam arti pertanyaan sudah terisi
- b. Apakah jawaban atau tulisan masing-masing pertanyaan cukup jelas terbaca
- c. Apakah jawabannya relevan dengan pertanyaan
- d. Apakah jawaban-jawaban pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan lainnya.

### 2. Scoring

Skoring ini adalah proses penentuan skor atas jawaban responden yang dilakukan dengan membuat klasifikasi dan kategori yang cocok tergantung pada anggapan atau opini responden.

Pemberian nilai pada pengetahuan dan perilaku pencegahan menggunakan Skala Guttman.

- a) Ya : skor 1
- b) Tidak : skor 0
- c) Benar : skor 1

d) Salah : skor 0

Dengan bentuk penilaian untuk pernyataan sikap positif (favorable) sebagai berikut

a. Sangat Tidak Setuju : skor 1

b. Tidak Setuju : skor 2

c. Setuju : skor 3

d. Sangat Setuju : skor 4

Dengan bentuk penilaian untuk pernyataan sikap negatif (unfavorable) sebagai berikut

a. Sangat Tidak Setuju : skor 4

b. Tidak Setuju : skor 3

c. Setuju : skor 2

d. Sangat Setuju : skor 1

Pengukuran pengetahuan menggunakan ketentuan terotitis Arikunto (2013). Hasil perhitungan pengukuran pengetahuan terbagi dalam tiga kategori:

a. Baik : 76-100 value 3

b. Cukup : 56-75 value 2

c. Kurang : < 55 value 1

Hasil pengukuran sikap diukur dengan menggunakan cara pengukuran skala likert (Jainuri, 2019):

a. Menentukan skor maksimal yaitu skor maksimal yang diperoleh setiap responden dikali banyaknya responden.

(skor jawaban terbesar  $\times$  item soal )

Jadi ,  $4 \times 10 = 40$

b. Menentukan skor minimal yaitu skor minimal yang diperoleh setiap responden dikali banyaknya responden

(skor jawaban terkecil  $\times$  item soal)



Jadi,  $1 \times 10 = 10$

- c. Menentukan nilai median yaitu hasil penjumlahan skor maksimal dengan skor minimal dibagi dua.

$$= \frac{\text{skor maksimal} + \text{skor minimal}}{2}$$

$$= \frac{40 + 10}{2}$$

$$= 25$$

- d. Menentukan nilai kuartil satu yaitu hasil penjumlahan skor minimal dengan skor median dibagi dua.

$$= \frac{\text{skor minimal} + \text{skor median}}{2}$$

$$= \frac{1 + 25}{2}$$

$$= 13$$

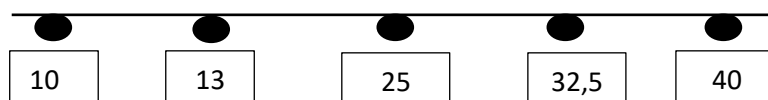
- e. Menentukan nilai kuartil tiga yaitu hasil penjumlahan skor maksimal dengan median dibagi dua.

$$= \frac{\text{skor maksimal} + \text{skor median}}{2}$$

$$= \frac{40 + 25}{2}$$

$$= 32,5$$

- f. Membuat skala yang menggambarkan skor minimal nilai skor minimal, nilai kuartil 1, median, kuartil 3 dan skor maksimal



Sikap dikategorikan menjadi 2 yaitu

- 1) Mendukung : jika nilai  $X \geq 25$
- 2) Tidak mendukung : jika nilai  $X < 25$

### 3. Coding

Coding adalah pemberian/ pembuatan kode-kode pada tiap-tiap data yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis. Langkah ini dilakukan dalam rangka pengklasifikasian jawaban dari para responden maupun informasi yang didapat berdasarkan kategorinya sehingga memudahkan proses berikutnya.

Tabel 3.2 Coding Olah Data

Variabel	Kategori	Kode
Perilaku Pencegahan	a. Kurang	1
	b. Cukup	2
	c. Baik	3
Pengetahuan	a. Kurang	1
	b. Cukup	2
	c. Baik	3
Sikap	a. Mendukung	2
	b. Tidak Mendukung	1

#### 4. *Tabulating*

Untuk mempermudah langkah penelitian selanjutnya, data diberi nilai dan kode sebelum diorganisir sedemikian rupa sehingga memudahkan untuk dijumlahkan, disusun, ditotal, dan disajikan. Frekuensi dari setiap variabel penelitian kemudian dihitung dengan menggunakan data tersebut sebelum data ditabulasikan. Selanjutnya memindahkan data ke dalam tabel yang memenuhi persyaratan.

#### 5. *Entry data*

Entry data adalah suatu proses pengisian data pada tabel data dasar (based data) baik dari hasil pencatatan pada waktu wawancara maupun data skunder atau entry data yaitu pemindahan data dari kuesioner ke tabel.

### **G. Analisis Data**

Dalam menganalisis data menggunakan analisis univariat, untuk memberikan penjelasan distribusi dan persentase dan distribusi variabel penelitian. Analisis univariat untuk mengembangkan variabel pencegahan penyakit hipertensi pada Pra-lansia di Desa Karangtengah. Data akan diolah menggunakan SPSS kemudian dianalisis. Data hasil penelitian disajikan dalam distribusi frekuensi dilakukan untuk mengetahui karakteristik responden meliputi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan), pengetahuan, sikap, perilaku pencegahan mengenai penyakit hipertensi.