

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian observasional analitik adalah jenis penelitian yang melihat bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan terjadi tanpa melibatkan subjek penelitian. Metode *cross-sectional* yaitu pengumpulan data yang dilakukan dalam satu waktu secara bersamaan anatar variabel terikat dan variabel bebas (Nursalam, 2015; Sugiyono, 2021).

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

Penelitian ini dilakukan di Desa Tumbang Gugup Kecamatan Suling Tambun Kabupaten Seruyan Provinsi Kalimantan Tengah.

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

##### 1. Populasi

Semua lansia di Desa Tumbang Gugup Kecamatan Suling Tambun sebanyak 60 orang sebagai populasi dalam penelitian ini.

##### 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini yakni lansia yang ada di Desa Tumbang Gugup Kecamatan Suling Tambun, untuk menetapkan jumlah sampel digunakan rumus *Slovin* (Nursalam, 2015):

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

Keterangan:

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Presentasi kelonggaran ketelitian karena kesalahan pengambilan sampel masih dapat ditolerir, yaitu 5% (0,05)

$$n = \frac{60}{1 + 60(0,05)^2}$$

$$n = \frac{60}{1 + 0,15}$$

$$n = \frac{60}{1,15}$$

$$n = 52,17 \approx 53$$

Jumlah sampel sebanyak 53 lansia.

### 3. Teknik Sampling

*Purposive sampling*, metode pengambilan sampel berdasarkan standar yang telah ditentukan, digunakan dalam teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2021). Dalam hal ini peneliti mengambil sampel berlandaskan pengamatan yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel yang diambil dalam penelitian ini berdasarkan kriteria sebagai berikut:

#### a. Kriteria Inklusi

- 1) Lansia dengan hipertensi yang memiliki tekanan darah setidaknya 140/90 mmHg.

- 2) Lansia yang berkomunikasi dengan baik
  - 3) Lansia yang bersedia menjadi subjek penelitian
- b. Kriteria Eksklusi
- 1) Lansia yang menderita hipertensi dan memiliki komplikasi penyakit hipertensi lainnya, seperti penyakit jantung, stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal.
  - 2) Lansia menderita hipertensi yang mengalami gangguan kesehatan mental seperti demensia dan depresi.
  - 3) Lansia hipertensi yang mengalami tuli dan buta.

## D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Variabel dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel bebas					
Penerapan metode DASH	Upaya mencegah kenaikan tekanan darah, sehingga mengatasi mencegah darah tinggi dengan meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung banyak kalsium, kalium, serat dan magnesium, serta membatasi konsumsi garam dan lemak jenuh	1. Makanan yang dianjurkan 2. Makanan yang dihindari atau dibatasi	Kuesioner penerapan metode DASH yang digunakan baku terdiri dari 45 pernyataan yang masing-masing jawaban diberi skor: Pernyataan positif 0 = tidak pernah 1 = jarang 2 = kadang-kadang 3 = sering 4 = selalu  Pernyataan negatif 4 = tidak pernah 3 = jarang 2 = kadang-kadang 1 = sering 0 = selalu	1. Kurang (0-60) 2. Cukup (61-120) 3. Baik (121-180)	Ordinal
Variabel terikat					
Tingkat hipertensi	Kondisi tekanan darah lansia mengalami peningkatan pada sistol dan diastol	<i>Sistole</i> dan <i>diastole</i>	Tensi meter dan stetoskop	1. Pra-hipertensi 2. Hipertensi tingkat 1 3. Hipertensi tingkat 2	Ordinal

## E. Pengumpulan Data

### 1. Sumber Data

Data primer adalah data kuantitatif yang dikumpulkan melalui lembar observasi dan kuesioner. Data sekunder digunakan sebagai

tambahan untuk mendukung penelitian ini. Data yang dikumpulkan dari UPTD Puskesmas Tumbang Langkai dan Desa Tumbang Gugup Kecamatan Suling Tambun dikenal sebagai data sekunder.

## 2. Instrumen Penelitian

### a. Karakteristik Responden

Umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan riwayat penyakit responden diminta dalam kuesioner. Umur dan jenis kelamin responden dimasukkan dengan tanda centang ( $\surd$ ).

### b. Penerapan Metode DASH

Instrumen penerapan metode DASH memakai kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti berlandaskan teori di tinjauan pustaka terdiri dari 45 pernyataan. Skala yang dipakai dalam penerapan metode DASH adalah skala *likert*. Setiap pertanyaan diberikan skor, untuk pertanyaan positif yaitu tidak pernah = 0, jarang = 1, kadang-kadang = 2, sering = 3 dan selalu = 4. Sedangkan skor, untuk pertanyaan negatif yaitu tidak pernah = 4, jarang = 3, kadang-kadang = 2, sering = 1 dan selalu = 0. Hasil dari jawaban responden kemudian ditentukan nilai tertinggi, nilai terendah, range kemudian dibagi dalam 3 kategori. Selanjutnya menentukan interval kelasnya menggunakan perhitungan statistik sederhana sebagai berikut (Sugiyono, 2021):

$$\text{Nilai tertinggi} = \text{skor tertinggi} \times \text{banyak soal} = 4 \times 45 = 180$$

$$\text{Nilai terendah} = \text{skor terendah} \times \text{banyak soal} = 0 \times 45 = 0$$

$$\text{Range} = \text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah} = 180 - 0 = 180$$

Kelas interval = range : kategori = 180 : 3 = 60

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Penerapan Metode DASH

Indikator	Nomor Pernyataan		Total
	Positif	Negatif	
Makanan yang dianjurkan	1,2,5,6,8, 10,11,12,13,14, 15,16,17,19, 20,21,22,23	3,4,7,9,18	23
Makanan yang harus dihindari atau dibatasi	24,25,26,27,29, 30,35,36,38,39, 42,43	28, 31,32,33,34, 37,40,41,44,45	22
Total	30	15	45

Hasil ukur dari kuesioner penerapan metode DASH dikategorikan menjadi 3, yaitu kurang (0-60), cukup (61-120) dan baik (121-180).

c. Tingkat Hipertensi

Pengukuran tekanan darah pada responden menggunakan tensi meter dan stetoskop yang akan dilakukan sendiri oleh peneliti kemudian diisi ke dalam lembar observasi yang dibuat oleh peneliti. Tingkat hipertensi berlandaskan JNC-VII 2003.

Tabel 3.3 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi	TDS (mmHg)	TDD (mmHg)
Pra-Hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Tingkat 1	140-159	90-99
Hipertensi Tingkat 2	>160	≥100

### 3. Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas data didefinisikan sebagai temuan penelitian yang akurat yang mencerminkan kebenaran, bahkan jika responden penelitian berbeda. Suatu instrumen yang valid dan sah memiliki validitas yang tinggi, yang berarti bahwa alat ukur yang digunakan sudah tepat dengan skor totalnya. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner penerapan metode DASH dilakukan di Desa Sepundu Hantu Kecamatan Seruyan Hulu dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden pada tanggal 18 Desember 2023,  $r$  tabel dalam uji validitas penelitian ini adalah 0,3610 didapatkan 15 item pernyataan (17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 32, 35, 36, 37 dan 42) dinyatakan tidak valid dengan nilai  $r$  hitung  $\leq r$  tabel (0,3610) dapat dilihat pada lampiran, maka pernyataan tersebut dilakukan perbaikan pada kalimat dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas ulang dan 30 item pernyataan valid dengan nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel (0,3610) dapat dilihat pada lampiran. Uji validitas ulang pada tanggal 21 Desember 2023 dilakukan setelah perbaikan pada pernyataan di kuesioner penerapan metode DASH didapatkan hasil semua item pernyataan valid dengan nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel (0,3610) dapat dilihat pada lampiran.

Reliabilitas adalah ukuran yang menunjukkan bahwa alat ukur yang digunakan dalam penelitian berperilaku memiliki keandalan sebagai alat ukur. Ini diukur dengan memastikan bahwa hasil pengukuran tetap konsisten dari waktu ke waktu jika fenomena yang diukur tetap tidak berubah. Instrumen ini diuji reliabilitas dengan rumus *Alpha Cronbach*,

jika didapatkan nilai *Alpha Cronbach*  $>0,60$  maka dikatakan reliabel. Hasil pengujian reliabilitas kuesioner yang pertama diperoleh nilai *Cronbach  $\alpha$*  = 0,914 ( $>0,60$ ) dinyatakan reliabel. Kemudian hasil uji reliabilitas kuesioner yang kedua diperoleh nilai *Cronbach  $\alpha$*  = 0,965 ( $>0,60$ ) dinyatakan reliabel.

#### 4. Etika Penelitian

Etika penelitian dalam penelitian ini. yaitu:

##### a. *Ethical Clearance*

Komisi etik penelitian dilakukan sebelum peneliti melakukan pengambilan data ke tempat penelitian yang diajukan ke Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo dan disetujui dengan No. 046/KEP/EC/UNW/2024 pada tanggal 8 Januari 2024.

##### b. *Informed consent*

Bentuk persetujuan yang dibuat antara peneliti dan responden peneliti melalui penyerahan lembar persetujuan. Sebelum penelitian dimulai, lembar persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian diberikan sebagai bentuk informed consent. Tujuan pemberian persetujuan yang diinformasikan adalah untuk memastikan bahwa subjek memahami maksud dan tujuan dari penelitian tersebut, serta untuk mengetahui dampak dari penelitian tersebut. Subjek harus menandatangani formulir persetujuan setelah mereka dianggap bersedia (Hidayat, 2014).



c. Prinsip menghargai harkat dan martabat manusia (*respect for person*)

Prinsipnya adalah penghormatan kepada martabat dan harkat orang tua sebagai individu (personal) yang memiliki kebebasan untuk memilih dan bertanggung jawab secara pribadi atas pilihannya. Peneliti tidak memaksa peserta untuk mengikuti penelitian; jika peserta menolak, mereka tidak akan diberi sanksi.

d. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Pada prinsip beneficence, peneliti memberi tahu responden bahwa penelitian ini tidak memiliki risiko yang merugikan mereka karena penelitian ini hanya mengukur tekanan darah responden secara langsung. Pengisian kuesioner dan identitas responden dirahasiakan, dan hanya inisial yang digunakan untuk mengidentifikasi mereka. Pengambilan data tidak mengganggu waktu istirahat responden dan menanyakan apakah mereka bersedia atau tidak mengikuti penelitian ini. Peneliti mengatakan bahwa responden tidak mengalami bahaya atau cedera fisik atau mental karena penerapan prinsip *non-maleficent* dalam penelitian ini.

e. Prinsip keadilan (*Justice*)

Untuk mencapai keadilan dan kesamaan derajat setiap orang, prinsip keadilan harus digunakan untuk melindungi prinsip moral, hukum, dan moralitas. Kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian adalah prinsip yang digunakan para peneliti untuk menjaga keadilan.

Peneliti tidak membedakan responden berdasarkan agama, ras, suku, status sosial ekonomi, atau faktor lainnya. Peneliti memastikan bahwa setiap responden akan menerima perawatan dan keuntungan yang sama.

f. *Anonymity* (tanpa nama)

menjamin penggunaan responden penelitian dengan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian dan menghindari memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur (Hidayat, 2014).

g. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Menjaga informasi dan hasil penelitian tetap rahasia. Peneliti menjaga semua informasi yang mereka kumpulkan tetap rahasia. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian (Hidayat, 2014).

5. Prosedur Pengambilan Data

a. Tahap Persiapan

Mengajukan permohonan surat izin mencari data ke dari Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo Semarang yang ditujukan untuk UPTD Puskesmas Tumbang Langkai untuk mendapatkan izin mencari data. Setelah disetujui, selanjutnya meminta ijin kepada Kepala Desa Tumbang Gugup Kecamatan Suling Tambun Kabupaten Seruyan untuk melakukan studi pendahuluan. Setelah disetujui, peneliti berkunjung

ke lokasi penelitian untuk melaporkan rencana penelitian, menjelaskan tujuan, dan menjelaskan prosedur pelaksanaannya. Serta membawa surat izin studi pendahuluan.

Setelah penyusunan proposal selesai, peneliti mengajukan *ethical clearance* ke Komite Etik Universitas Ngudi Waluyo dan disetujui dengan No. 046/KEP/EC/UNW/2024 pada tanggal 8 Januari 2024. Selanjutnya peneliti membuat surat izin penelitian dari Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo Semarang ke Kepala Desa Tumbang Gugup Kecamatan Suling Tambun Kabupaten Seruyan. Setelah disetujui selanjutnya peneliti datang berkunjung ke tempat penelitian dengan membawa surat izin penelitian. Kemudian menyiapkan lembar informasi, *informed consent* untuk responden, karakteristik responden, kuesioner penerapan metode DASH, pulpen, tensi meter dan stetoskop yang digunakan dalam penelitian.

b. Tahap Pelaksanaan

Pengambilan data dilakukan mulai tanggal 9-15 Januari 2024. Penelitian dilakukan di Desa Tumbang Gugup Kecamatan Suling Tambun Kabupaten Seruyan dengan cara *door to door* ke rumah lansia. Alamat rumah lansia didapatkan dari data lansia di Posyandu lansia. Selanjutnya peneliti mengunjungi rumah responden, sebelum dilakukan pengambilan data peneliti memberikan penjelasan mengenai perihal tujuan, manfaat dan prosedur penelitian.

Selanjutnya peneliti memberikan lembar informasi dan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden. Responden setuju maka peneliti meminta responden untuk memberikan tandatangan pada lembar *informed consent*. Peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden dan meminta mengisi lembar kuesioner.

Pengambilan data menggunakan lembar isian yang berisi perihal identitas responden seperti nama (inisial), umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, riwayat penyakit, dan tekanan darah yang diisi oleh peneliti. Kemudian peneliti mengukur tekanan darah responden menggunakan tensi meter dan stetoskop kemudian dicatat pada lembar observasi yang dibuat sendiri oleh peneliti. Setelah pengukuran tekanan darah responden, peneliti membagikan kuesioner penerapan metode DASH dengan 45 pernyataan kepada responden untuk diisi dengan estimasi waktu  $\pm 20$  menit. Responden boleh bertanya kembali apabila responden tidak memahami maksud dari pertanyaan dalam kuesioner yang diajukan oleh peneliti dan peneliti menjelaskan isi dari kuesioner tersebut, setelah selesai peneliti mengambil kembali lembar kuesioner.

Pada proses penelitian peneliti dibantu dokumentator untuk mendokumentasikan seluruh kegiatan dalam penelitian yang akan dilakukan. Setelah semua responden mengisi kuesioner, peneliti mengumpulkannya secara keseluruhan. Ini memastikan bahwa identitas dan jawaban responden tetap rahasia dan hanya diketahui

oleh peneliti dan dosen pembimbing, yang juga bertanggung jawab untuk memeriksa kelengkapan isi kuesioner dan menyimpan catatan tentang hasil penelitian.

## **F. Pengolahan Data**

Setelah subjek penelitian mengisi semua kuesioner, data diproses.

1. *Editing* adalah proses memverifikasi kebenaran data yang dikumpulkan setelah proses pengumpulan data selesai. Isi kuesioner yang diberikan kepada responden sampel harus lengkap, jelas, relevan, dan konsisten.
2. *Coding* adalah proses memberikan kode numerik (angka) kepada data yang terdiri dari berbagai kategori. Pertanyaan yang berkaitan dengan variabel penelitian digunakan untuk menilai data.
3. *Data entri* adalah memasukkan data yang telah dikumpulkan menggunakan program SPSS ke dalam data base komputer. Data ini terdiri dari jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk "kode", yang dapat berupa huruf atau angka.
4. Tabulasi data berarti membagi data menurut tujuan penelitian dan kemudian memasukkannya ke dalam tabel.

## **G. Analisis Data**

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik lansia, mengetahui penerapan diet DASH pada lansia, dan tingkat hipertensi pada lansia di Desa Tumbang Gugup Kecamatan Suling

Tambun Kabupaten Seruyan. Analisis univariat ini data yang diperoleh dari hasil pengumpulan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dan persentase (Nursalam, 2015)

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan guna mengetahui hubungan penerapan metode DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) dengan tingkat hipertensi pada lansia di Desa Tumbang Gugup Kecamatan Suling Tambun Kabupaten Seruyan. Uji statistic yang digunakan adalah *uji Spearman Rank Test* dengan derajat kepercayaan 95% karena skala data yang digunakan skala data kategorik (ordinal). Nilai *p value*  $< \alpha$  (0,05), maka  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan antara kedua variabel (Nursalam, 2015).