

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang didalamnya tidak ada analisis hubungan antara variabel, tidak ada variabel bebas dan terikat, bersifat umum yang membutuhkan jawaban dimana, kapan, berapa banyak, siapa, dan analisis statistik yang digunakan adalah deskriptif. Data kuantitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan *positivistic* (data konkrit), data penelitian berupa angka-angka yang akan diukur menggunakan statistik sebagai alat uji penghitungan, berkaitan dengan masalah yang diteliti untuk menghasilkan suatu kesimpulan (Sugiyono, 2019). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik lansia penderita hipertensi dan fungsi kognitif pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bulik.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bulik, yang beralamat di Kelurahan Nanga Bulik, Kecamatan Bulik, Kabupaten Lamandau, Kalimantan Tengah. Sementara itu, alokasi waktu untuk penelitian direncanakan dilakukan pada bulan Maret-April 2024.

## **C. Subyek Penelitian**

### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Bulik pada bulan Februari 2024, yaitu berjumlah 74 pasien.

### **2. Sampel**

Sampel dapat diartikan sebagai bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi. Pengukuran sampel dilakukan melalui statistik atau berdasar pada estimasi penelitian guna menentukan besarnya sampel yang diambil dalam melaksanakan penelitian suatu objek. Pengambilan besar sampel ini dilakukan dengan mengambil seluruh populasi yang ada. Adapun jumlah sampel penelitian ini yaitu 74 responden sesuai dengan jumlah populasi.

### **3. Teknik Pengambilan Sampel**

Pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh, yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian

semuanya. Adapun metode penentuan jumlah sampel menggunakan sampel jenuh, yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian sampel yang digunakan yaitu seluruh lansia yang menderita hipertensi di Puskesmas Bulik sejumlah 74 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1) Kriteria Inklusi:

- a) Responden merupakan lansia yang berusia diatas 45 tahun.
- b) Responden merupakan lansia dengan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg.
- c) Responden merupakan lansia penderita hipertensi yang memeriksakan diri di Puskesmas Bulik.

2) Kriteria Eksklusi:

- a) Responden merupakan lansia yang mengalami kondisi tidak sadar atau kegawatdaruratan.
- b) Lansia tidak bersedia menjadi responden.

**D. Definisi Operasional**

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Usia	Usia responden hingga penelitian ini dilakukan	Kuesioner	45-59 tahun 60-74 tahun 75-90 tahun >90 tahun	Ordinal

<b>Jenis Kelamin</b>	Jensi kelamin responden sesuai dengan identitas diri secara resmi	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
<b>Pendidikan</b>	Tingkat pendidikan formal/sekolah terakhir responden	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi	Ordinal
<b>Pekerjaan</b>	Jenis pekerjaan yang dijalankan responden saat ini.	Kuesioner	1. Petani/Wiraswasta 2. Pegawai 3. Tidak bekerja	Ordinal
<b>Tekanan Darah</b>	Tekanan yang ditimbulkan pada dinding arteri.	Kuesioner	1. >140/90 mmHg 2. <140/90 mmHg	Ordinal
<b>Aktivitas Olahraga</b>	Semua bentuk aktivitas fisik yang dilakukan baik dalam bentuk kompetitif atau juga santai	Kuesioner	1. Olahraga 2. Tidak olahraga	Nominal
<b>Kebiasaan Merokok</b>	Kegiatan yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisap rokok kemudian	Kuesioner	1. Merokok 2. Tidak merokok	Nominal

---

	menghembuskan asapnya keluar dari mulut maupun hidung sehingga dapat terhirup oleh orang-orang disekitarnya, dan dapat merugikan diri sendiri serta orang lain.			
<b>Fungsi Kognitif</b>	Proses berpikir, yang terdiri atas kemampuan orientasi, atensi, bahasa, memori, visuospasial, fungsi eksekutif, dan kalkulasi.	Kuesioner MMSE ( <i>Mini Mental State Examination</i> )	Skor <24 tidak memiliki gangguan fungsi kognitif  Skor 21-24 gangguan fungsi kognitif ringan  Skor 11-20 gangguan fungsi kognitif sedang  Skor < 11 gangguan fungsi kognitif berat	Ordinal

---

Sumber: (Plassman, 2019) dan (Rahmani, 2020)

## **E. Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Sumber Data**

Sumber data ialah subjek darimana datanya dapat ditemukan/diperoleh. Sumber data didapatkan melalui objek diteliti untuk mendapatkan data konkrit mengenai segala sesuatu yang diteliti (Sugiyono, 2019). Adapun sumber data yang digunakan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini antara lain yaitu :

#### **a) Data Primer**

Secara umum, sumber data kuantitatif dapat diperoleh melalui survei dengan mendistribusikan angket atau kuesioner sebagai alat penelitian. Kuesioner merupakan salah satu instrumen krusial dalam pengumpulan data penelitian, khususnya pengumpulan data primer. Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari kuesioner berupa lembar data tentang karakteristik responden dan kuesioner *Mini Mental Status Examination* (MMSE).

#### **b) Data Sekunder**

Data sekunder ialah data-data untuk melengkapi data primer yang dikumpulkan dari dokumen-dokumen grafis (catatan, tabel dan lainnya), foto atau gambar, arsip-arsip, dan sumber lainnya. Data sekunder dari penelitian yaitu data yang didapatkan melalui dokumen atau data yang dimiliki oleh Puskesmas Bulik,

artikel/jurnal ilmiah pendukung, buku, internet, dan foto/dokumentasi.

## **2. Prosedur Pengumpulan Data**

Penelitian ini dalam mengumpulkan data menggunakan prosedur sebagai berikut:

1. Meminta ijin kepada Kepala Puskesmas Bulik untuk melakukan studi pendahuluan.
2. Menyerahkan surat pengantar studi pendahuluan kepada Kepala Puskesmas Bulik dan mendapatkan balasan dari pihak Puskesmas Bulik.
3. Mendapatkan ijin untuk melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Bulik.
4. Peneliti mengajukan uji *Ethical Clearance* kepada Komisi Etik Penelitian di Universitas Ngudi Waluyo.
5. Peneliti mendapatkan surat laik etik yang dilanjutkan melakukan pengambilan data.
6. Peneliti meminta ijin kepada Kepala Puskesmas Bulik untuk melakukan penelitian dan pengambilan data.
7. Peneliti meminta ijin kepada pihak-pihak di lapangan yang terkait, seperti perawat, bidan, dan dokter untuk meminta waktu dalam pengambilan data.

8. Memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan penelitian.
9. Kuesioner diberikan kepada seluruh responden dan menjelaskan petunjuk pengisian melalui lembar kuesioner.
10. Responden mengisi kuesioner yang diberikan dan langsung menyerahkannya kepada peneliti.
11. Peneliti mengucapkan terima kasih dan memberikan bingkisan kecil sebagai hadiah bagi responden yang telah membantu dalam penelitian ini.
12. Peneliti melakukan analisis data dan didapatkan hasil penelitian.
13. Penelitian menyusun hasil penelitian dan pembahasan.

## **F. Teknik Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan setelah proses pengumpulan data selesai dilakukan. Peneliti melakukan pengolahan data secara bertahap. Adapun proses pengolahan data terdiri dari empat tahap menurut Notoadmojo, (2018) adalah sebagai berikut:

### *1. Editing*

Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum editing adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut.



## 2. *Scoring*

Merupakan tahapan mengisi kolom atau kotak lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan. Skor untuk jawaban hasil variabel fungsi kognitif yaitu skor <24 tidak mengalami gangguan fungsi kognitif; skor 21-24 mengalami gangguan fungsi kognitif ringan; skor 11-20 mengalami gangguan fungsi kognitif sedang; dan skor < 11 gangguan fungsi kognitif berat.

## 3. *Coding*

Pemberian kode pada setiap data untuk mempermudah proses pengolahan data. Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng"kodean" atau "coding", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pada penelitian ini, coding untuk jawaban responden adalah sebagai berikut:

### a. Data Umum

Usia : 45-59 tahun = U1

60-74 tahun = U2

75-90 tahun = U3

>90 tahun = U4

Jenis Kelamin : Laki-laki = K1

Perempuan = K2

Pendidikan : SD = P1

SMP = P2

SMA = P3

Perguruan Tinggi = P4

Pekerjaan : Petani/wirawasta = R1

Pegawai = R2

Tidak bekerja = R4

Tekanan Darah: Hipertensi = H1

Pre hipertensi = H2

Aktivitas Olahraga: Olahraga = O1

Tidak olahraga = O2

Kebiasaan merokok: Merokok = M1

Tidak merokok = M2

b. Data Khusus

Variabel Fungsi Kognitif Lansia :

Tidak ada gangguan fungsi kognitif = skor <24

Gangguan fungsi kognitif ringan = skor 21-24

Gangguan fungsi kognitif sedang = Skor 11-20

Gangguan fungsi kognitif berat = <11

4. *Entry Data*

Memasukkan data umum berupa karakteristik responden dan variabel fungsi kognitif lansia secara komputerisasi menggunakan software yang akan digunakan yaitu SPSS.

c. *Tabulating*

Pemeriksaan kembali data untuk melihat ada tidaknya kesalahan dalam memasukkan data yang selanjutnya akan dilakukan tabulasi data untuk mengelompokkan setiap kategori.

## **G. Analisis Data**

Analisis univariat merupakan analisis jenis variabel yang dinyatakan dengan menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk table atau grafik (Sugiyono, 2019). Data dari responden akan dimasukan ke dalam komputer oleh peneliti. Analisis data yang dilakukan secara deskriptif dengan menggunakan SPSS (*Statistical Products and Service Solutions*). Analisis data yang diterapkan pada penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis ini bertujuan untuk melihat gambaran karakteristik lansia penderita hipertensi serta untuk menganalisis gambaran fungsi kognitif lansia penderita hipertensi. Analisis data demografi dilakukan dengan melihat distribusi frekuensi. Sedangkan analisis fungsi kognitif lansia dilakukan dengan menghitung kategorisasi berdasarkan ringan, sedang, dan tinggi.

## **H. Etika Penelitian**

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Sebelum peneliti memberikan *inform consent*, peneliti memberikan penjelasan penelitian kepada responden meliputi; identitas

peneliti, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan prosedur penelitian. Selanjutnya peneliti memberikan surat persetujuan penelitian yang meminta persetujuan responden untuk mengikuti penelitian dengan membubuhkan tanda tangan sebagai bukti kesediaan keikutsertaan dalam penelitian. Setelah mendapatkan tanda tangan persetujuan, peneliti menjelaskan mengenai prosedur pengisian data.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data setelah mendapatkan persetujuan menjadi responden, cukup dengan memberi nomor atau inisial data dari responden pada masing-masing lembar pernyataan guna menjaga kerahasiaan responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga rahasia data dari responden dan jawaban dari responden atas pernyataan yang diajukan atau yang telah dikumpulkan dengan cara tidak mempublikasikan kepada pihak-pihak yang tidak berkepentingan. Setelah data terkumpul, peneliti memusnahkan dengan cara membakar lembar kuesioner yang telah diisi guna mengurangi data tersebar dan digunakan oleh orang lain.

4. *Non maleficence*

Penelitian tidak memberikan dampak yang merugikan bagi responden selama proses penelitian berlangsung baik bahaya langsung maupun tidak langsung, karena dalam penelitian ini hanya

menggunakan kuesioner untuk mengambil data, namun dalam proses penelitian memungkinkan responden merasa lelah untuk mengisi item pertanyaan, hal tersebut dapat diatasi dengan memberikan waktu tambahan.

#### 5. *Beneficence*

Penelitian ini dilakukan yang memberikan manfaat untuk responden mengetahui gambaran karakteristik dan fungsi kognitif lansia penderita hipertensi.