

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Pendekatan survei deskriptif diterapkan pada penelitian ini. Penelitian yang memanfaatkan pendekatan survei deskriptif dimaksudkan untuk mendeskripsikan suatu fenomena masyarakat, seperti masalah kesehatan yang berkaitan dengan populasi tertentu (Notoatmodjo, 2010). Metode ini dipergunakan untuk memperoleh Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi di Klinik Pratama Polda Kaltara.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian diselenggarakan di Klinik Pratama Polda Kaltara. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan November 2024.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi terdiri dari jumlah total orang di dalam suatu kumpulan yang sifat-sifatnya hendak dipahami melalui inferensi ataupun generalisasi (Sugiyono, 2018). Populasi pada penelitian ini merupakan jumlah total pasien hipertensi di klinik Pratama Polda Kaltara selama tiga bulan terakhir yang berjumlah 82 pasien.

2. Sampel

Merujuk pada Sugiyono, (2018) mengemukakan sampel sebagai bagian dari populasi. Sehingga, sampel yang diperoleh dari populasi haruslah mencerminkan populasi secara akurat (Sugiyono, 2018).

Perhitungan ukuran sampel untuk populasi di bawah 1000, menurut Nursalam (2012) memanfaatkan rumus Slovin:

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

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Batas toleransi Kesalahan (*error tolerance*)

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

$$n = \frac{82}{1 + 82 (5\%)^2}$$

$$n = \frac{82}{1 + 82 (0,0025)}$$

$$n = \frac{82}{1 + 0,205}$$

$$n = \frac{82}{1,205}$$

$$n = 68,04$$

1) Kriteria Inklusi

- a) Berkenan untuk berpartisipasi sebagai responden
- b) Tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg.
- c) > 17 Tahun

2) Kriteria Ekslusi

- a) Penderita yang mengalami gangguan mental.
- b) Tidak bersedia menjadi subjek penelitian.

D. Defenisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Tingkat kecemasan	Suatu tingkatan kesedihan atau rasa takut yang tidak jelas dengan disertai ketidakberdayaan (ringan, sedang, berat, panik).	Kuesioner Hamilton Rating Scale For Anxiety (HAM-A)	1. Tidak ada kecemasan : < 14 2. Kecemasan ringan : 14-20 3. Kecemasan sedang : 21-27 4. Kecemasan berat : 28-41 5. Kecemasan berat sekali : 42-56.	Ordinal
Karakteristik				
Umur	Jumlah tahun sejak lahir sampai ulang tahun terakhir.	Bagian dari karakteristik responden	dari Remaja Akhir (17-25), Dewasa Akhir (36-45), Dewasa Awal (26-35), Lansia Akhir (56-65), Lansia Awal (46-55), Manula (>65)	Interval
Jenis Kelamin	Gender yang dibedakan menjadi dua jenis kelamin laki-laki dan perempuan	Bagian dari karakteristik responden	1 = Laki-laki 2 = Perempuan	Nominal
Tingkat Pendidikan	Pendidikan formal yang telah dilalui oleh responden	Bagian dari karakteristik responden	SD SMP SMA SMA S1	Ordinal

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian sebagai alat bantu yang ditentukan serta dipergunakan oleh peneliti guna menghimpun data secara sistematis (Arikunto, 2013). Untuk menentukan tingkat kecemasan seseorang, yang diklasifikasikan sebagai ringan, sedang, ataupun berat, peneliti menerapkan alat ukur berupa kuesioner yang mencakup berbagai gejala klinis kecemasan. Instrumen yang dipergunakan untuk tujuan ini ialah *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HAM-A). Instrumen pengukuran ini meliputi 14 kategori gejala, yang masing-masing dijabarkan dengan gejala spesifik tambahan. Setiap kelompok gejala diberi angka mulai dari 0-4, di mana nilai 0 = tidak ada gejala, nilai 1 = ringan, nilai 2 = sedang, nilai 3 = berat, sedangkan nilai 4 = sangat berat. Skor dari 14 kelompok gejala dijumlahkan, sehingga memungkinkan penilaian tingkat kecemasan individu berdasarkan skor total: kurang dari 14 = tidak ada kecemasan, 14-20 = ringan, 21-27 = sedang, 28-41 = berat, serta 42-56 = berat sekali.

1. Uji validitas

Uji Uji validitas dalam penelitian ini ditiadakan karena HAM-A telah dinilai validitas serta reliabilitasnya oleh peneliti terdahulu. Validitas mengindikasikan alat tersebut mampu mengukur variabel yang diinginkan secara akurat (Sugiyono 2013). Validitas kuesioner HAM-A ditentukan dengan mempergunakan korelasi Pearson Product Moment, dengan hasil berkisar antara $r = 0.57-0.84$, dibandingkan dengan $r = 0.349$ (Sumanto 2007).

2. Uji reliabilitas

HAM-A sebagai instrumen yang terstandarisasi dan diakui secara global untuk menilai tingkat kecemasan. Koefisien reliabilitas dianggap dapat diterima apabila nilainya lebih tinggi dari 0,40 ($r > 0,40$). Kapasitas sebuah instrumen untuk memberikan hasil yang konsisten ketika dipergunakan berulang kali untuk mengevaluasi objek yang sama dikenal sebagai reliabilitas (Sugiyono 2013). Reliabilitas kuesioner dinilai dengan memanfaatkan Cronbach's alpha, yang membuahkan nilai 0,85 serta koefisien reliabilitas keseluruhan 0,79. Nilai pengujian melebihi 0,40, menandakan HAM-A sepenuhnya valid serta layak untuk dipergunakan sebagai alat penelitian (Ramdan, 2019).

F. Pengolahan Data

1. Jenis Data

Pada dasarnya, penelitian merupakan proses penarikan kesimpulan dari data yang telah dikumpulkan (Saryono, 2018).

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian sebagai sumber informasi yang dicari. Data primer dalam penelitian ini adalah hasil kuesioner data demografi, dan tingkat kecemasan yang telah diisi oleh responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari responden.

2. Teknik Pengumpulan data

- a. Peneliti melakukan penyusunan skripsi penelitian
- b. Peneliti mengajukan perijinan dan etik penelitian
- c. Peneliti datang ke Klinik Pratama Polda Kaltara lalu berkoordinasi dengan petugas ruangan dalam pengambilan data
- d. Peneliti melihat atau melakukan pengecekan tekanan darah, kemudian melakukan penyaringan sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan
- e. Peneliti mendatangi pasien dan memperkenalkan diri, melakukan kontrak, memaparkan maksud dan tujuan serta prosedur penelitian dan memverifikasi status pasien.
- f. Pasien diberikan lembar informed dan consent untuk ditandatangani sebagai persetujuan menjadi responden.
- g. Peneliti memberikan kesempatan bertanya pada responden
- h. Peneliti memberikan kuisisioner data demografi dan kuesioner kecemasan untuk diisi dengan pengisian kurang lebih 10 menit
- i. Responden yang mengalami kesulitan untuk mengisi kuesioner yang telah diberikan, maka peneliti membantu membacakan isi kuesioner dan mengisi sesuai pilihan responden.
- j. Pengisian kuisisioner
- k. Kuesioner yang telah diisi oleh responden di cek kembali oleh peneliti atau untuk melihat kelengkapan jawaban yang sudah diisi oleh responden.

1. Setelah semua data diperoleh, kemudian tersebut dikumpulkan dan dilanjutkan dengan pengolahan data.

3. Pengelolaan Data

Setelah data dihimpun, ada empat tahapan yang terlibat dalam pemrosesan data (Hidayat, 2012). Suatu proses dalam pengolahan data dalam penelitian yang memakai proses pengelolaan dan penelitian menurut Notoadmodjo 2010 yaitu editing, cleaning, coding, tabulasi data, dan enterung

- a. *Editing* (menyunting data)

Tahap ini berfungsi untuk melengkapi data diantaranya pelaksanaan serta keberhasilan serta melihat kekurangan dalam pengisian data yang sudah dilakukan.

- b. Memberi skor (*scoring*)

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

1. Tingkat kecemasan

- a) Tidak ada kecemasan : < 14
- b) Kecemasan ringan : 14-20
- c) Kecemasan sedang : 21-27
- d) Kecemasan berat : 28-41
- e) Kecemasan Berat Sekali : 42 – 56

c. *Coding (mengkode data)*

Klasifikasi data melibatkan pemberian keterangan pada setiap respons, khususnya kode, dalam format kuesioner, diikuti dengan memasukkannya ke dalam lembar kerja untuk meningkatkan keterbacaan serta pemrosesan data lebih lanjut.

1) Jenis kelamin

- a) Laki-laki : kode 1 (satu)
- b) Perempuan : kode 2 (dua)

2) Usia

- a) Remaja akhir 17 – 25 tahun : kode 1 (satu)
- b) Dewasa awal 26 – 35 tahun : kode 2 (dua)
- c) Dewasa akhir 36 – 45 tahun : kode 3 (tiga)
- d) Lansia awal 46 - 55 tahun : kode 4 (empat)
- e) Lansia akhir >56 tahun : kode 5 (lima)

3) Tingkat pendidikan

- a) SD : kode 1 (satu)
- b) SMP : kode 2 (dua)
- c) SMA : kode 3 (tiga)
- d) Perguruan Tinggi : kode 4 (empat)

i. *Cleaning (membersihkan data)*

Proses ini melibatkan perbaikan hasil entri data untuk mencegah ketidakkonsistenan dalam pengkodean jawaban kuesioner responden. Koreksi dilaksanakan ketika data yang salah diidentifikasi

selama prosedur entri (Notoatmodjo, 2012). Pada tahap ini, peneliti mengevaluasi ulang informasi yang disajikan pada kuesioner sesuai dengan formulir.

G. Analisis Data

Analisis univariat, yang bertujuan untuk mendeskripsikan ataupun memaparkan sifat-sifat setiap variabel penelitian, dalam konteks ini disebut sebagai “analisis data”. Analisis univariat ini dipergunakan untuk melihat distribusi frekuensi maupun persentase dari perilaku kecemasan pada pasien hipertensi di klinik pratama Polda Kaltara. Analisis univariat merupakan penelitian terhadap satu variabel dalam penelitian (Notoadmodjo, 2012).

Analisis univariat sebagai metode yang mendeskripsikan karakteristik dari tiap variabel Sugiyono (2013) terdiri:

1. Menguraikan rincian demografi responden, mencakup usia, latar belakang pendidikan, hingga jenis kelamin.
2. Mengevaluasi tingkat kecemasan pada pasien hipertensi di Klinik Pratama Polda Kaltara.

H. Etika Penelitiain

Etika penelitian sebagai standar etika yang diterapkan dalam pelaksanaan penelitian hingga diseminasi hasil penelitian. Peneliti biasanya melakukan penelitian dengan mengedepankan pertimbangan etika, seperti yang dicatat oleh Milton, dalam Dharma (2013) yang meliputi :

1. Menghormati harkat serta martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti menjelaskan kepada pasien hipertensi tentang tujuan penelitian, prosedur yang akan dilakukan, dan potensi risiko serta manfaat yang mungkin mereka alami. Penjelasan ini dilakukan secara terbuka dan transparan.

2. Menyampaikan penjelasan yang komprehensif kepada responden

Sebelum penelitian dimulai, peneliti memberikan informasi lengkap mengenai metode pengukuran kecemasan yang akan digunakan, seperti kuesioner atau wawancara, serta bagaimana data tersebut akan digunakan.

3. Berikan kesempatan kepada partisipan untuk memilih

Peneliti memberikan kesempatan kepada pasien untuk memutuskan apakah mereka ingin berpartisipasi dalam penelitian atau tidak, tanpa adanya tekanan atau paksaan

4. Mengalokasikan waktu yang cukup

Peneliti memastikan bahwa pasien memiliki waktu yang cukup untuk mempertimbangkan keputusan mereka, dengan memberikan informasi ini beberapa hari sebelum pengambilan data.

5. Partisipan diminta untuk menandatangani formulir persetujuan setelah persetujuan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Setelah pasien setuju untuk berpartisipasi, mereka diminta untuk menandatangani formulir persetujuan yang menyatakan bahwa mereka memahami semua informasi yang diberikan.

6. Kepatuhan terhadap privasi maupun kerahasiaan subjek (*respect for privacy*)

and confidentiality)

Peneliti menjamin bahwa semua data yang dikumpulkan akan disimpan dengan aman dan identitas pasien akan dirahasiakan, sehingga informasi pribadi mereka tidak akan diungkapkan kepada pihak ketiga.

7. Karena para subjek ingin merahasiakan identitas mereka serta semua informasi pribadi lainnya, peneliti menghormati kerahasiaan berbagai informasi.
8. Kepatuhan terhadap keadilan serta inklusivitas (respect for justice and inclusiveness)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian menandakan peneliti melakukan pekerjaannya dengan kejujuran, ketelitian, ketekunan, serta profesionalisme. Sementara itu, gagasan keadilan menyatakan bahwa penelitian mendistribusikan manfaat dan tanggung jawab secara adil berdasarkan kebutuhan dan kapasitas subjek yang terlibat.

9. Pertimbangkan manfaat maupun kelemahan yang telah dialami (balancing harms and benefit)

Mengacu pada prinsip ini, kepentingan terbaik dari subjek penelitian maupun populasi yang terdampak oleh temuan harus selalu diutamakan dalam setiap penelitian. Selanjutnya, mengurangi risiko ataupun dampak yang merugikan bagi peserta penelitian.