

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Desain penelitian merupakan serangkaian prosedur dan metode yang digunakan untuk mengumpulkan serta menganalisis data guna menentukan variabel yang akan menjadi fokus penelitian. Salah satu metode yang sering digunakan dalam bidang kedokteran, ilmu sosial, dan ekonomi adalah cross-sectional, yang merupakan jenis penelitian deskriptif. Metode ini dilakukan dengan mengambil sampel dari suatu populasi pada waktu tertentu untuk mengevaluasi karakteristik atau hubungan antara variabel pada saat itu.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain correlational quantitative research. Fokus dengan melihat gambaran deskriptif kejadian hipertensi di Kelurahan Candirejo.

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

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Candirejo dalam rentang waktu 6 Februari hingga 14 Februari 2025..

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

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian mencakup seluruh elemen yang menjadi objek maupun subjek penelitian, yang memiliki karakteristik serta ciri-ciri tertentu. Secara prinsip, populasi mencakup semua anggota suatu kelompok, baik itu manusia, hewan, peristiwa, atau benda yang berada dalam suatu wilayah dan menjadi target kesimpulan dari penelitian yang dilakukan. Selain itu, populasi tidak terbatas pada individu, tetapi juga dapat berupa hasil karya, hewan, organisasi, maupun objek alam lainnya (Amin dkk., 2023).

Dalam penelitian ini, populasi yang digunakan adalah lansia di Kelurahan Candirejo, dengan total sebanyak 100 orang.

## 2. Sampel

Sampel dapat diartikan sebagai bagian dari populasi yang digunakan sebagai sumber data utama dalam suatu penelitian. Dengan kata lain, sampel merupakan sebagian dari populasi yang mewakili keseluruhan populasi (Amin dkk., 2023). Penentuan sampel bergantung pada jumlah responden, di mana jika jumlah responden kurang dari 100, maka seluruh populasi dijadikan sampel. Namun, jika jumlah responden melebihi 100, maka sampel diambil sebesar 10-15% atau 20-25% dari total populasi.

Jumlah sampel dalam penelitian ini akan ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu:

Keterangan :

N : Besar populasi

n : Besar sampel

d : Tingkat kesalahan (5%)

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1+N(d)^2} = \frac{100}{1+100(0,05)^2} \\ &= \frac{100}{1,25} \\ &= 80 \end{aligned}$$

## 3. Teknik Sampling

Metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah convenience sampling, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kesediaan anggota populasi untuk memberikan informasi. Menurut Sugiyono dalam Amin dkk. (2023), convenience sampling merupakan metode pemilihan sampel yang

dilakukan secara bebas sesuai dengan keinginan peneliti atau berdasarkan kemudahan akses terhadap responden.

#### D. Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variable	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Deteksi Kejadian hipertensi	Hipertensi merupakan keadaan di mana tekanan dalam pembuluh darah meningkat secara persisten melebihi batas normal.	Tensimeter adalah Alat ukur tekanan darah yang memiliki tingkat akurasi tertinggi.	Skor 120-129 mmHg = normal Skor 130-139 mmHg = hipertensi Skor 140-159 mmHg = hipertensi tingkat 1 Skor 160-179 mmHg = hipertensi tingkat 2 Skor $\geq$ 180 mmHg = hipertensi tingkat 3	Ordinal

#### E. Pengumpulan Data

##### 1. Jenis pengumpulan data

Data yang dikumpulkan diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu:

- a. Data primer merupakan informasi yang diperoleh langsung dari sumber utama melalui prosedur dan teknik pengumpulan data, seperti wawancara atau pengisian instrumen yang sesuai dengan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini, data primer

diperoleh melalui kuesioner yang mengukur peran kader dalam kaitannya dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Candirejo.

- b. Data sekunder merupakan informasi yang didapat dari sumber tidak langsung, seperti data, dokumentasi, atau arsip resmi. Dalam penelitian ini, data sekunder mencakup dokumentasi kader mengenai lansia penderita hipertensi di Kelurahan Candirejo.

## 2. Alat ukur penelitian

- a. Instrumen pengukuran variabel peran kader menggunakan kuesioner yang terdiri dari 18 pertanyaan terkait peran kader. Responden dapat memilih salah satu dari empat pilihan jawaban, yaitu S (Selalu), SR (Sering), KK (Kadang-kadang), dan TP (Tidak Pernah).
- b. Instrumen pengukuran variabel deteksi kejadian hipertensi menggunakan tensimeter yang memiliki tingkat akurasi tinggi dalam mengukur tekanan darah.

## 3. Prosedur pengumpulan data

### a. Prosedur administrasi

- 1) Peneliti mengajukan permohonan surat studi pendahuluan kepada Universitas Ngudi Waluyo.
- 2) Peneliti membuat surat permohonan studi pendahuluan yang ditujukan kepada Kelurahan Candirejo.
- 3) Setelah memperoleh persetujuan dari dosen pembimbing, peneliti mengurus surat ethical clearance di Universitas Ngudi Waluyo.

### b. Prosedur Penelitian

- 1) Peneliti mengajukan permohonan izin kepada Kelurahan Candirejo.
- 2) Setelah memperoleh izin, peneliti segera mencari sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah convenience sampling, di mana pemilihan responden dilakukan secara bebas

sesuai dengan keputusan peneliti. Dari total populasi sebanyak 100 orang, perhitungan menggunakan rumus Slovin menghasilkan sampel sebanyak 80 responden. Dengan demikian, terdapat 80 responden dari Kelurahan Candirejo.

- 3) Peneliti memberikan sosialisasi mengenai penelitian serta menjelaskan prosedur yang akan dilakukan, kemudian meminta sampel untuk menandatangani informed consent secara sukarela tanpa adanya paksaan.
- 4) Peneliti kemudian mendistribusikan kuesioner dengan bantuan asisten penelitian serta memberikan petunjuk pengisian kepada responden. Asisten penelitian berperan dalam membantu proses pengumpulan data dari awal hingga selesai.
- 5) Peneliti, dengan bantuan asisten penelitian, melakukan pengecekan ulang terhadap kuesioner yang telah diisi serta mengumpulkannya untuk dianalisis dan digunakan dalam pembahasan penelitian.

## **F. Etika Penelitian**

### *1. Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Responden memberikan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai bukti kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Namun, jika responden menolak, peneliti tidak diperbolehkan memaksa. Setelah memperoleh tanda tangan persetujuan, peneliti memberikan penjelasan mengenai prosedur pengisian data.

### *2. Anonymity* (Tanpa Nama)

Setelah responden memberikan persetujuan untuk berpartisipasi, peneliti tidak mencantumkan nama mereka pada lembar pengumpulan data. Sebagai gantinya, setiap lembar pernyataan diberi nomor atau inisial guna menjaga kerahasiaan identitas responden.

### 3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti memastikan bahwa seluruh hasil penelitian, termasuk informasi dan permasalahan yang ditemukan, tetap terjaga kerahasiaannya. Hanya kelompok tertentu yang akan dilaporkan sebagai bagian dari hasil penelitian.

### 4. *Nonmaleficence*

Peneliti menyampaikan kepada responden bahwa penelitian ini tidak berisiko atau membahayakan, karena tidak menimbulkan dampak fatal. Dalam proses pengisian kuesioner, responden didampingi oleh peneliti untuk memastikan kelancaran dan pemahaman yang tepat.

### 5. *Beneficence*

Peneliti akan menginformasikan manfaat yang dapat diperoleh responden setelah mengisi kuesioner, serta manfaat penelitian ini bagi mereka. Manfaat langsung yang didapat adalah responden dapat memahami pengaruh peran kader terhadap kejadian hipertensi pada lansia.

## **G. Pengolahan Data**

### 1. *Editing*

Kegiatan ini bertujuan untuk memeriksa kelengkapan data yang telah diisi. Setelah proses pengumpulan data selesai, peneliti akan melakukan editing dengan mengecek kembali kelengkapan isian sebelum data dianalisis (Ningsih, 2019).

### 2. *Skoring*

Setelah data dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya, data kemudian dimasukkan ke dalam tabel dan diberikan skor. Penilaian peran kader dilakukan dengan memberikan skor berdasarkan jawaban yang dipilih. Skor dalam penilaian ini dibagi menjadi dua kategori, yaitu favorable (positif) dengan skala Selalu: 4, Sering:

3, Kadang-kadang: 2, Tidak Pernah: 1, serta unfavorable (negatif) dengan skala Tidak Pernah: 1, Kadang-kadang: 2, Sering: 3, Selalu: 4.

### 3. *Coding*

Coding merupakan proses mengonversi data ke dalam bentuk angka. Dalam penelitian ini, proses pengkodean mencakup:

#### a. Karakteristik responden

##### 1) Umur

Kode 1 = 55-65 tahun

Kode 2 = 66-74 tahun

Kode 3 = 75-80 tahun

Kode 4 = diatas 80 tahun

##### 2) Jenis kelamin

Kode 1 = laki-laki

Kode 2 = Perempuan

##### 3) Tingkat Pendidikan

Kode 1 = SD

#### b. Kuesioner

Dalam kuesioner, kode jawaban dikategorikan ke dalam empat bagian, yaitu:

Kode 4 = Selalu

Kode 3 = Sering

Kode 2 = Kadang-kadang

Kode 1 = Tidak pernah

### 4. *Entry Data*

Pada tahap ini, data yang telah dikumpulkan akan dimasukkan ke dalam database komputer untuk diproses menggunakan SPSS (Ningsih, 2019).

### 5. *Cleaning*

Pada tahap ini, data akan dianalisis dengan tujuan untuk menghilangkan atau memperbaiki data yang tidak valid, tidak lengkap, duplikat, atau memiliki format yang tidak sesuai (Fariza, 2022).

#### 6. *Tabulating*

Setelah data diproses menggunakan SPSS, hasilnya dimasukkan ke dalam tabel untuk mengorganisir angka-angka yang diperoleh, sehingga distribusi dan persentasenya dapat dihitung dengan lebih sistematis (Ningsih, 2019).

#### H. Analisis Data

Data yang telah diproses akan dianalisis berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan, yaitu:

##### a. Analisis univariat

Analisis ini bertujuan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dari setiap variabel dalam penelitian (Ningsih, 2019). Analisis univariat digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel peran kader dan kejadian hipertensi.