

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan studi kuantitatif dengan desain korelasional, yaitu penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara peran perawat dalam pemberian konseling dengan self-management pasien hipertensi. Pendekatan yang digunakan adalah cross sectional, di mana variabel independent (peran perawat konselor) dan variabel dependen (self management pasien) diukur secara bersamaan pada satu waktu tanpa adanya intervensi dari peneliti. Pendekatan ini dipilih karena mampu menggambarkan hubungan antar variabel tanpa memerlukan intervensi dari peneliti (Yulta et al., 2025).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gondo Suwarno Ungaran dan berlangsung pada tanggal 18-24 Desember 2025.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu dan ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga dapat ditarik suatu kesimpulan (Sugiyono, 2013). Populasi dalam

penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang menjalani perawatan di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran. Berdasarkan data pada bulan Agustus, September, dan Oktober tahun 2025, rata-rata jumlah pasien hipertensi yang dirawat setiap bulan sebanyak 41 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang memiliki jumlah dan karakteristik yang mewakili populasi tersebut (Sugiyono, 2013). Sampel pada penelitian ini berjumlah 41 responden yang diambil dari populasi pasien hipertensi di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.

3. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling atau sampling jenuh, yaitu teknik penentuan sampel dengan melibatkan seluruh anggota populasi sebagai sampel penelitian (Sugiyono, 2013).

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pemberian konseling perawat	Segala bentuk aktivitas perawat dalam memberikan edukasi, bimbingan, motivasi, serta dukungan kepada pasien hipertensi melalui proses komunikasi	Kuesioner terdiri dari 20 item pertanyaan dengan skala likert 4 poin (1 = Sangat Tidak Setuju, 2 = Tidak Setuju, 3 = Setuju, 4 =	Total skor 20-80 dikategorikan menjadi: 1. Baik: 61-80 2. Cukup: 41-60 3. Kurang: 20-40	Ordinal

Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
	terapeutik dan konseling, meliputi peran educator, konselor, motivator, advokat/fasilitator, serta evaluator.	Sangat setuju).		
Self management hipertensi	Kemampuan pasien hipertensi dalam mengatur dan mengendalikan penyakitnya secara mandiri untuk mempertahankan tekanan darah dalam batas normal, mencakup lima aspek: manajemen pengobatan, manajemen diet, aktivitas fisik, pemantauan tekanan darah, serta manajemen stress dan gaya hidup sehat.	Kuesioner terdiri dari 20 item dengan skala likert 4 poin (1 = Tidak Pernah, 2 = Kadang-kadang, 3 = Sering, 4 = Selalu).	Total skor 20-80, dikategorikan menjadi: 1. Baik: 61-80 2. Cukup: 41-60 3. Kurang: 20-40	Ordinal

E. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner, yang terdiri dari:

a) Skala pemberian konseling perawat

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner *Nurses' Patient Education Questionnaire (NPEQ)* yang diadaptasi dari Jung &

Roh, (2021) dan dikembangkan oleh peneliti. Kuesioner ini terdiri dari 20 pernyataan yang mencerminkan peran perawat sebagai educator, konselor dan motivator, fasilitator self-monitoring, serta advokat dan coordinator dukungan bagi pasien hipertensi. Skala pengukuran menggunakan skala likert 4 poin, yaitu sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), dan sangat tidak setuju (1). Total skor minimum adalah 20 dan maksimum 80, dengan kategori baik, cukup, dan kurang.

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner Pemberian Konseling Perawat

No	Indikator	No. Pertanyaan	Jumlah
1.	Peran sebagai educator	1,2,3,4,5	5
2.	Peran sebagai Konselor dan motivator	6,7,8,9,10	5
3.	Peran dalam self-monitoring dan evaluasi	11,12,13,14	4
4.	Peran sebagai advokat dan coordinator dukungan	15,16,17,18,19,20	6

b) Skala self management pasien hipertensi

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner *Hypertension Self-Care Profile (HBP-SCP)* yang diadaptasi dari Han et al., (2015) dan dikembangkan oleh peneliti, yang terdiri dari 20 item pernyataan. Kuesioner ini mencakup lima dimensi utama, yaitu manajemen pengobatan, pemantauan tekanan darah, manajemen diet, aktivitas fisik, serta manajemen stress dan gaya hidup. Skala yang digunakan adalah likert 4 poin, yaitu tidak pernah (1), kadang-kadang (2), sering (3), dan selalu (4). Skor total berkisar antara 20-80 dan dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang.

Tabel 3. 3 Kisi-Kisi Kuesioner Self Management Pasien Hipertensi

No	Indikator	No. Pertanyaan	Jumlah
1.	Manajemen Pengobatan	1,2,3,4	4
2.	Pemantauan tekanan darah	5,6,7	3
3.	Manajemen diet	8,9,10,11	4
4.	Aktivitas Fisik	12,13,14,15	4
5.	Manajemen stress dan gaya hidup	16,17,18,19,20	5

F. Uji Validitas Instrumen

Uji validitas instrumen dilakukan untuk menilai kemampuan alat ukur dalam mengukur variabel penelitian secara tepat dan akurat. Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan berupa kuesioner Pemberian Konseling Perawat yang diadaptasi dari *Nurses' Patient Education Questionnaire* (NPEQ) serta kuesioner Self-Management yang diadaptasi dari *Hypertension Self-Care Profile* (HBP-SCP) yang dikembangkan oleh Han et al., (2014). Peneliti telah mengajukan permohonan dan memperoleh izin untuk melakukan uji coba terhadap instrumen tersebut. Uji coba kuesioner dilakukan pada 30 responden. Jumlah item pertanyaan yang digunakan terdiri dari 20 butir pada kuesioner peran perawat dan 20 butir pada kuesioner self-management, sehingga total terdapat 40 butir pertanyaan. Berdasarkan hasil uji validitas, diperoleh nilai r tabel sebesar 0,308. Seluruh butir pertanyaan dinyatakan valid karena nilai r hitung masing-masing item lebih besar dari nilai r tabel ($r > 0,361$).

Tabel 3. 4 Hasil Uji Validitas Instrumen Pemberian Konseling Perawat

No.	Item	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1	X.1	0,554	0,361	Valid
2	X.2	0,505	0,361	Valid
3	X.3	0,471	0,361	Valid
4	X.4	0,478	0,361	Valid
5	X.5	0,502	0,361	Valid
6	X.6	0,512	0,361	Valid
7	X.7	0,534	0,361	Valid
8	X.8	0,555	0,361	Valid
9	X.9	0,771	0,361	Valid
10	X1.0	0,909	0,361	Valid
11	X1.1	0,550	0,361	Valid
12	X1.2	0,909	0,361	Valid
13	X1.3	0,795	0,361	Valid
14	X1.4	0,786	0,361	Valid
15	X1.5	0,502	0,361	Valid
16	X1.6	0,676	0,361	Valid
17	X1.7	0,469	0,361	Valid
18	X.18	0,565	0,361	Valid
19	X.19	0,475	0,361	Valid
20	X.20	0,657	0,361	Valid

Tabel 3. 5 Hasil Uji Validitas Instrumen Self-Management Pasien Hipertensi

No.	Item	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1	Y1	0,556	0,361	Valid
2	Y2	0,450	0,361	Valid
3	Y3	0,665	0,361	Valid
4	Y4	0,525	0,361	Valid
5	Y5	0,555	0,361	Valid
6	Y6	0,644	0,361	Valid
7	Y7	0,640	0,361	Valid
8	Y8	0,462	0,361	Valid
9	Y9	0,605	0,361	Valid
10	Y10	0,487	0,361	Valid
11	Y11	0,520	0,361	Valid
12	Y12	0,499	0,361	Valid
13	Y13	0,499	0,361	Valid
14	Y14	0,466	0,361	Valid
15	Y15	0,508	0,361	Valid
16	Y16	0,508	0,361	Valid
17	Y17	0,602	0,361	Valid
18	Y18	0,507	0,361	Valid
19	Y19	0,531	0,361	Valid
20	Y20	0,444	0,361	Valid

G. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat konsistensi instrumen penelitian dalam mengukur variabel yang diteliti. Pada penelitian ini, pengujian reliabilitas dilakukan menggunakan metode Cronbach's Alpha dengan bantuan perangkat lunak pengolahan data statistik. Suatu instrumen dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,70$. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha pada kuesioner peran perawat sebesar 0,830 dan pada kuesioner self-management sebesar 0,867. Nilai tersebut menunjukkan bahwa kedua instrumen memiliki tingkat reliabilitas yang baik dan layak digunakan dalam penelitian karena berada di atas batas minimal reliabilitas.

Tabel 3. 6 Hasil Uji Reliabel Instrumen

Variabel	Cronbach's Alpha	Jumlah Item	Keterangan
X	0,830	20	Reliabel
Y	0,867	20	Reliabel

H. Proses Pengumpulan Data

Langkah pengumpulan data penelitian :

1. Proses Administrasi

- a. Peneliti mengajukan permohonan surat studi pendahuluan kepada Universitas Ngudi Waluyo pada tanggal 23 Oktober 2025. Surat tersebut digunakan sebagai dasar untuk melakukan pengumpulan data awal serta observasi di lokasi penelitian.
- b. Peneliti mengajukan surat studi pendahuluan ke direktur RSUD dr. Gondo Suwarno pada tanggal 25 Oktober 2025. Pengajuan ini

bertujuan untuk memperoleh izin melakukan studi pendahuluan serta mengakses data awal yang diperlukan dalam penyusunan proposal penelitian.

- c. Peneliti mengurus surat *Ethical Clearance* (No: 804/KEP/EC/UNW/2025) ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo pada tanggal 20 November 2025. Pengurusan ethical clearance dilakukan untuk memastikan bahwa penelitian yang akan dilaksanakan telah memenuhi prinsip-prinsip etika penelitian, meliputi penghormatan terhadap hak responden, kerahasiaan data, serta keamanan dan kenyamanan responden selama penelitian berlangsung.
- d. Peneliti mengajukan permohonan surat izin penelitian kepada Universitas Ngudi Waluyo yang ditujukan kepada Direktur RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran pada tanggal 5 Desember 2025. Surat izin penelitian ini ditujukan kepada Direktur RSUD dr. Gondo Suwarno sebagai bukti bahwa penelitian telah mendapat persetujuan dari institusi pendidikan dan komite etik.
- e. Peneliti mengajukan surat penelitian ke direktur RSUD dr. Gondo Suwarno pada tanggal 9 Desember 2025. Setelah memperoleh persetujuan dari direktur rumah sakit, peneliti kemudian dapat melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.

2. Proses Penelitian

- a. Penelitian dilakukan di ruang penyakit dalam cattleya, allamanda dan mawar.
- b. Selanjutnya peneliti berkoordinasi dengan masing-masing kepala ruang penyakit dalam RSUD dr. Gondo Suwarno untuk meminta izin melakukan penelitian.
- c. Selanjutnya peneliti mencari sampel, sampel yang digunakan adalah semua pasien hipertensi primer/sekunder, setelah mendapatkan sampel, peneliti meminta waktu untuk melakukan sosialisasi terkait dengan alur, tujuan penelitian dan memberikan Informed Consent, jika responden setuju untuk menjadi responden, peneliti meminta tanda tangan untuk menjadikan responden penelitian.
- d. Penelitian dilakukan di ruang perawatan masing-masing responden, responden mengisi kuesioner di atas tempat tidur.
- e. Penelitian pada tanggal 18 Desember 2025 peneliti mendapatkan 5 responden dari ruang Alamanda dan 1 responden dari ruang Mawar. Pada tanggal 19 Desember 2025 peneliti mendapatkan 4 responden dari ruang Catleya, 5 responden dari ruang Alamanda dan 2 responden dari ruang Mawar. Pada tanggal 22 Desember 2025 peneliti mendapatkan 4 responden dari ruang Catleya, 4 responden dari ruang Alamanda dan 3 responden dari ruang Mawar. Pada tanggal 24 Desember 2025 peneliti mendapatkan 3 responden dari ruang Catleya, 7 responden dari ruang Alamanda dan 3 responden dari ruang Mawar.

- f. Selanjutnya peneliti memberikan kuesioner dan memberitahu petunjuk dalam penelitian, dalam melakukan pengisian peneliti membacakan pertanyaan dan mendampingi sampai selesai.

Setelah selesai peneliti mengecek kembali kuesioner hasilnya lengkap tidak ada yang tidak terisi, kemudian kuesioner dikumpulkan untuk dianalisa dan dibuat pembahasan penelitian.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini meliputi beberapa prinsip sebagai berikut :

1. Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada pasien hipertensi di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran sebelum penelitian dilaksanakan. Lembar persetujuan tersebut memuat informasi mengenai judul dan tujuan penelitian serta pernyataan kesediaan responden untuk berpartisipasi secara sukarela tanpa adanya unsur paksaan dari peneliti.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Identitas responden digantikan dengan nomor atau inisial pada setiap lembar kuesioner setelah responden menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan seluruh data dan jawaban yang diberikan oleh responden. Data yang telah dikumpulkan tidak dipublikasikan atau disampaikan kepada pihak-pihak yang tidak berkepentingan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

4. Non-maleficence

Penelitian ini dirancang agar tidak menimbulkan dampak yang merugikan atau membahayakan responden, baik secara langsung maupun tidak langsung. Selama proses penelitian, peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner sehingga tidak menimbulkan risiko fisik maupun psikologis bagi responden.

5. Beneficence

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat, khususnya dalam mengetahui hubungan antara peran perawat sebagai konselor dengan self-management pada pasien hipertensi, sehingga hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.

J. Pengolahan Data

1. Editing

Data yang diperoleh dari pengisian kuesioner dilakukan pengecekan kembali untuk memastikan kelengkapan dan kejelasan jawaban, serta kesesuaian antara pernyataan dan jawaban yang diberikan oleh responden.

2. Skoring

Peneliti memberikan skor pada setiap jawaban responden sesuai dengan ketentuan skoring pada masing-masing variabel penelitian. Skor yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Variabel peran perawat

Jawaban sangat tidak setuju	diberi skor 1
Jawaban tidak setuju	diberi skor 2
Jawaban setuju	diberi skor 3
Jawaban sangat setuju	diberi skor 4

b. Variabel self-management

Jawaban tidak pernah	diberi skor 1
Jawaban kadang	diberi skor 2
Jawaban sering	diberi skor 3
Jawaban selalu	diberi skor 4

3. Coding

Coding merupakan proses mengubah data yang berbentuk pernyataan atau kategori menjadi data numerik agar dapat diolah secara statistik. Pengkodean pada masing-masing variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Variabel Peran Perawat

- 1) Baik diberi kode 3
- 2) Cukup diberi kode 2
- 3) Kurang diberi kode 1

b) Variabel Self-Management

- 1) Kurang, diberi kode 1
- 2) Cukup, diberi kode 2
- 3) Baik, diberi kode 3

4. Tabulasi

Peneliti menyusun tabel data sesuai dengan tujuan penelitian yang memuat identitas responden, meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan, serta jawaban responden terhadap kuesioner penelitian.

5. Processing (Data Entry)

Data yang telah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam program pengolahan data statistik (SPSS) untuk dilakukan analisis lebih lanjut.

6. Cleaning

Peneliti melakukan pengecekan kembali terhadap seluruh data yang telah diinput untuk memastikan kelengkapan data serta tidak adanya kesalahan dalam pemberian kode.

K. Analisis Data

Data yang telah diolah selanjutnya dianalisis secara bertahap sesuai dengan tujuan penelitian, yang meliputi analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian. Analisis ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase peran perawat dalam pemberian konseling serta

self-management pasien hipertensi. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai peran perawat dalam pemberian konseling berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 30 responden (73,2%), sedangkan kategori cukup sebanyak 11 responden (26,8%). Sementara itu, pada variabel self-management, sebagian besar responden berada pada kategori cukup, yaitu sebanyak 31 responden (75,6%), dan kategori baik sebanyak 10 responden (24,4%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel penelitian. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan (α) sebesar 0,05. Analisis dilakukan menggunakan program SPSS dengan membandingkan nilai probabilitas (p-value) terhadap nilai α . Apabila nilai $p < 0,05$, maka hipotesis nol (H_0) ditolak yang berarti terdapat hubungan antara kedua variabel. Sebaliknya, apabila nilai $p > 0,05$, maka H_0 diterima yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kedua variabel.