BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan cross-sectional. Desain ini digunakan untuk mengetahui ada dan tidaknya hubungan antara fungsi perawatan Kesehatan keluarga dengan manajemen diri pada penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Pringapus.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah Puskesmas Pringapus, Kabupaten Semarang. Penelitian ini dilakukan pada Desember 2025.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

   Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi yang terdaftar di Puskesmas Pringapus, Kabupaten Semarang yang berjumlah 572. Data populasi diperoleh dari Puskesmas Pringapus pada 13 Oktober 2025. Populasi ini populasi ini ditentukan berdasarkan karakteristik yang telah ditetepkan peneliti, atau bisa disebut dengan pupulasi target.

2. Sampel

   Sampel merupakan sebagian atau wakil populasi yang diteliti yang ditetapkan dengan benar dan valid (Ahyar et al., 2020). sampel dalam penelitian ini diambil dari sebagian populasi yang memenuhi kriteria inklusi. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus slovin:

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

Keterangan:

n= jumlah sampel

N= jumlah populasi

d= Batas presisi yang diharapkan

Jika tingkat kesalahan 10% (e = 0,1)

$$n = \frac{572}{1 + 572(0{,}01)}$$

$$n = \frac{572}{1 + 5{,}72}$$

$$n = \frac{572}{6{,}72}$$

$$n = 86$$

Dengan demikian, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 86 responden.

3. Teknik sampling

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2023). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Purposive Sampling yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti (Swarjana, 2015). Teknik ini dipilih karena tidak semua penderita hipertensi memenuhi syarat penelitian, sehingga hanya responden yang sesuai kriteria inklusi yang diikut sertakan.

A. Kriteria Inklusi:

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang akan diteliti (Nursalam, 2017 dalam Marasabessy, 2019). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

a. Telah terdiagnosis hipertensi minimal selama 6 bulan.

b. Bersedia menjadi responden.

B. Kriteria Eksklusi:

Kriteria eksklusi adalah subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dihilangkan atau dikeluarkan dalam penelitian (Nursalam, 2017 dalam Marasabessy, 2019). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

a. Penderita hipertensi dengan komplikasi berat seperti gagal jantung, stroke, atau gagal ginjal.
b. Responden yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik (misalnya gangguan kognitif).

D. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Fungsi perawatan Kesehatan keluarga	Kemampuan keluarga melakukan asuhan keperawatan atau pemeliharaan kesehatan mempengaruhi status kesehatan anggota keluarga.	Kuesioner fungsi perawatan Kesehatan keluarga terdiri dari 20 soal (17 favorabel, 3 unfavorabel). Kuesioner favorabel nilai: 3: selalu 2: Sering 1: kadang-kadang 0: Tidak pernah Unfavorabel dengan nilai: Selalu: 0 Sering: 1 Kadang-kadang: 2	Fungsi perawatan kesehatan keluarga jika dihitung akan menunjukkan skor: Tinggi: 41-60 sedang: 21-40 rendah: 0-20	Ordinal

Manajemen Diri Hipertensi	kemampuan pasien hipertensi untuk mengubah dan mempertahankan perilaku yang diharapkan untuk melindungi dan meningkatkan kesehatannya, modifikasi gaya hidup, penilaian gejala, pengobatan dan rehabilitasi penyakit.	Tidak pernah: 3 Kuesioner Hypertension self management behavior (HSMBQ) terdiri dari 40 soal. Kuesioner dengan nilai: Tidak pernah: 1 Jarang: 2 Kadang-kadang: 3 Selalu: 4	Manajemen diri hipertensi jika dihitung akan menunjukkan skor: Baik: 121-160 Cukup: 81-120 Kurang: 40-80	Ordinal

E. Variabel Penelitian

1. Variable Independen (X): Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga.
2. Variable Dependen (Y): Manajemen Diri Penderita Hipertensi.

F. Pengumpulan Data

1. Jenis pengumpulan data:
   a. Data Primer:

      Data primer dalam penelitian ini didapatkan secara langsung dari responden melalui kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti.

   b. Data Sekunder:

      Data sekunder dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang tercatat di puskesmas Pringapus, kabupaten Semarang.

2. Instrumen penelitian:

Pengumpulan data adalah suatu pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner.

a. Instrumen Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur adalah kuesioner fungsi perawatan Kesehatan keluarga yang terdiri dari 20 pertanyaan (17 favorabel, 3 unfavorabel). Pengukuran fungsi perawatan kesehatan keluarga penelitian ini menggunakan skala *Likert* dengan range: 0 – 3. jawaban favorabel skor: tidak pernah: 0, kadang-kadang: 1, sering: 2, selalu: 3. unfavorabel skor selalu: 0, sering: 1, kadang-kadang: 2, tidak pernah: 3. Untuk kuesioner fungsi perawatan kesehatan keluarga dapat dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu: tinggi(41-60), sedang (21-40), dan rendah (0-20).

Hasil uji validitas dan Reabilitas yang dilakukan oleh Hastuti (2021) didapatkan hasil nilai r hitung 0,400 – 0,634 nilai tersebut lebih besar dari r tabel (0,361). Pada penelitian ini, uji reabilitas menggunakan cara one the shoot atau hanya sekali dalam melakukan pengukuran dengan uji statistik *Cronbach Alpha* (a). Didapatkan nilai Cronbach's Alpha diatas 0,60 sehingga seluruh variabel dalam penelitian ini realibel, dan layak untuk dijadikan ke dalam pengujian berikutnya.

Instrumen ini dilakukan uji Validitas lagi oleh peneliti dengan jumlah sampel 10 orang pada tanggal 15 Desember 2025. didapatkan hasil nilai r hitung 0,646 – 0,902 nilai tersebut lebih besar dari r tabel (0,632). dengan demikian dapat disimpulkan bahwa seluruh item kuesioner dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

Tabel 3. 2 Hasil Uji Reabilitas

Variabel penelitian	Cronbach's Alpha	Keterangan
Fungsi perawatan kesehatan keluarga	0,973	realiabel

Sumber: SPSS 2025

Berdasarkan tabel 3.2 dari hasil uji reabilitas dapat diketahui bahwa semua variabel baik variabel independen dan variabel dependen mempunyai Cronbach Alpha diatas 0,70 sehingga bisa diambil kesimpulan bahwa seluruh variabel dalam penelitian ini realiabel, dan layak untuk dijadikan ke dalam pengujian berikutnya.

Tabel 3. 3 kisi-kisi Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga

Variabel	Indikator	Pertanyaan		Jumlah
		Favorable	Unfavorabe	
Fungsi perawatan kesehatan keluarga	1. Mengenal masalah kesehatan keluarga.	1,3	2,4	4
	2. Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat.	5,7,8	6	4
	3. Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit.	9,10,11,12		4
	4. Mempertahankan atau menciptakan susana rumah yang sehat.	13,14,15,16		4
	5. Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat.	17,18,19,20		4
Jumlah				20

b. Instrumen Hypertension self management behavior questioner (HSMBQ)

Kuesioner yang digunakan yaitu Hypertension self management behavior questioner (HSMBQ) yang diadopsi pada peneliti (Akhter, 2010) dengan judul "self management among patients with hypertension in Bangladesh" yang diterjemahkan

pada penelitian (Mariana & Simanullang, 2019) yang terdiri dari 40 item pertanyaan dengan 13 item pertanyaan pada indicator integrasi diri, 9 item pada indikator regulasi diri, 9 item pada indikator interaksi dengan tenaga Kesehatan, 4 item pada indikator pemantauan tekanan darah, dan 5 pada indikator kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan dengan pilihan jawaban pertanyaan ada 4 yaitu tidak pernah(1), jarang (2), kadang (3), selalu (4). kuesioner ini memiliki nilai alpha cornbach's 0,70.

Tabel 3. 4 kisi-kisi Hypertension Self Management Behavior Quesioner

No.	Indikator	No pertanyaan	Jumlah
1.	Integrasi diri	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13	13
2.	Regulasi diri	14,15.16,17,18,19,20,21,22	9
3.	Interaksi dengan tenaga kesehatan	23,24,25,26,27,28,29,30,31	9
4.	Pemantauan tekanan darah	32,33,34,35	4
5.	Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan	36,37,38,39,40	5
jumlah			40

Kuesioner ini dilakukan uji validitas dan reabilitas ulang oleh peneliti di Deda Truko yang mengambil 20 responden sampel pada tanggal 4 Februari 2021. Hasil uji kuesioner dianalisis dengan rumus Teknik korelasi *pearson product moment dengan software computer*. Hasil Analisa didapatkan nilai r hitung self management behavior antara 0,550 – 0,887 > nilai r table (0,444 dengan taraf signifikansi 5%), yang berarti seluruh pertanyaan variabel self management behavior dinyatakan valid. Sedangkan untuk uji reabilitas diperoleh hasil nilai *alpha Cronbach* (a) dari variabel self management behavior yakni 0,758> (0,60), yang artinya pernyataan variabel hypertension self management behavior adalah ***realiable***.

3. Prosedur pengumpulan:

Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

a. Tahap persiapan:

1. Peneliti mengajukan judul skripsi kepada dosen pembimbing sampai mendapatkan acc dari dosen pembimbing.
2. Peneliti mendapat surat izin studi pendahuluan dari tata usaha Universitas Ngudi Waluyo, selanjutnya peneliti menyampaikan surat tersebut ke kepala kepala UPTD Puskesmas Pringapus.
3. Setelah mendapatkan izin studi pendahuluan dari Puskesmas Pringapus, peneliti melakukan pengumpulan data dan kemudian peneliti melakukan studi pendahuluan.
4. Peneliti mengajukan surat permohonan izin melakukan uji etik (Ethical Clearance) ke kantor tata usaha Universitas Ngudi Waluyo.
5. Peneliti melakukan upload file persyaratan Ethical Clearance dengan nomor 2897/SM/FKes/UNW/XI/2025.
6. Peneliti mendapatkan surat Ethical Clearance dari kampus Universitas Ngudi Waluyo, selanjutnya peneliti meminta surat permohonan izin penelitian dan mencari data dari kampus Universitas Ngudi Waluyo.
7. Peneliti mendapatkan surat permohonan izin penelitian dan mencari data dari kampus Universitas Ngudi Waluyo sebagai pengantar yang akan ditunjukkan kepada kepala UPTD Puskesmas Pringapus.
8. Peneliti mengajukan surat izin penelitian dan mencari data di Pukesmas Pringapus.
9. Peneliti mendapatkan izin penelitian dan mencari data dari puskesmas Pringapus, selanjutnya peneliti melakukan penelitian sesuai mekanisme.

10. Setelah selesai melakukan penelitian, peneliti meminta surat selesai pengambilan data dan penelitian di puskesmas Pringapus.
11. Peneliti mendapatkan surat selesai pengambilan data dan penelitian dari puskesmas Pringapus.

b. Pemilihan Asisten Penelitian

Tugas asisten pemilihan:

1. Membantu peneliti untuk memperoleh inform consent dari para responden penelitian.
2. Terdapat 3 asisten penelitian yang membantu peneliti dalam hal pendokumentasian saat pembagian kuesioner kepada responden tentang kuesioner fungsi perawatan Kesehatan keluarga dan HSMBQ.

c. Tahap pelaksanaan:

1. Peneliti menentukan responden dengan purposive sampling, terdapat 86 penderita hipertensi.
2. Peneliti menjelaskan kepada responden tujuan, manfaat, dan akibat menjadi responden.
3. Calon responden yang setuju dimintai tanda tangan pada lembar surat pernyataan (Inform consent) kesanggupan menjadi responden.
4. Untuk pengambilan data yang pertama dilakukan di posyandu dengan total responden 46 orang, kedua dengan door to door dengan total responden 20 orang, dan di prolanis mendapatkan total responden 20 orang. Sehingga mendapatkan total responden 86 orang.
5. Melakukan pembagian kuesioner yang diberikan pada saat kontrak waktu dengan responden yang sudah diijinkan oleh pihak puskesmas dan menjelaskan tentang cara pengisian kuesioner.

6. Setelah selesai membagikan kuesioner maka peneliti mengumpulkan lembar jawaban pengisian kuesioner para responden.
7. Setelah peneliti melakukan penelitian, kemudian peneliti memasukkan data skor dari kuesioner ke SPSS untuk tahap pengolahan data.

G. Pengolahan Data

Berdasarkan hasil pengambilan data dan pengumpulan data, terdapat pengelolaan data yang harus dilakukan (Dina et al., 2022) yaitu sebagai berikut:

1. Editing

   Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya (Masturoh & Anggita, 2018). pada tahap ini, Peneliti memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden meliputi kelengkapan jumlah responden, keslahan pengisian jawaban. Peneliti melakukan editing ditempat penelitian apabila ada kekurangan segera dilengkapi.

2. Skoring

   Skoring adalah pemberian skor atau nilai pada masing-masing variabel. Pemberian skor untuk variabel Tingkat pengetahuan yaitu:

   a. Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga

      Favorabel:

      Tidak pernah: 0

      kadang-kadang: 1

      sering: 2

      Selalu: 3

      Unfavorabel:

      Selalu: 0

Sering: 1

Kadang-kadang: 2

Tidak pernah: 3

b. Manajemen Diri Penderita Hipertensi

Tidak pernah: 1

Jarang: 2

Kadang-kadang: 3

Selalu: 4

3. Coding

Coding dapat dilakukan dengan memberikan tanda pada masing-masing jawaban dengan berupa kode angka sehingga memudahkan untuk memasukkan data ke komputer. Kode untuk masing-masing variabel pada penelitian yaitu:

a. Variabel Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga:

Tinggi: kode 1

Sedang: kode 2

Rendah: kode 3

b. Variabel Manajemen Diri Penderita Hipertensi:

Kurang: kode 1

Cukup: kode 2

Baik: kode 3

4. Tabulasi

peneliti Menyusun data dari hasil scoring dan coding ke dalam table tabulasi data untuk mempermudah analisis data.

5. Transfering

Peneliti melakukan pemindahan kode-kode yang telah ditabulasi ke dalan komputer suatu program atau system tertentu, dalam hal ini peneliti menggunakan aplikasi SPSS untuk mempercepat proses Analisa data.

6. Cleaning

Setelah semua data dimasukkan ke dalam program SPSS, peneliti dapat memastikan bahwa seluruh data yang dimasukkan ke dalam pengolahan data sudah selesai atau melakukan pengecekan kembali apakah terjadi kesalahan atau tidak saat memasukkan data.

H. Analisis Data

Data yang sudah diolah kemudian akan dilakukan analisis secara bertahap sesuai tujuan penelitian, meliputi:

1. Analisis Univariat

Analisa univariate yaitu analisa yang menggambarkan setiap variable, baik variable independen maupun variable dependen dengan menggunakan distribusi frekuensi dengan variable yang diteliti. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui fungsi perawatan kesehatan keluarga (variabel independen) dan manajemen diri penderita hipertensi (variabel independen).

2. Analisis Brivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan manajemen diri penderita hipertensi. Pengujian dilakukan menggunakan uji Chi-Square karena kedua variabel berskala ordinal dan dianalisis secara kategorik. Hasil analisis dinyatakan signifikan apabila nilai p-value < 0,05.