

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Metode *cross-sectional* adalah jenis penelitian yang fokus pada observasi data variabel independen dan dependen yang dilakukan sekali pada suatu titik waktu tertentu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku pengendalian hipertensi pada lansia. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku pengendalian hipertensi pada lansia.

4.2 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1) Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di Desa Mulyoagung sebanyak 150 lansia.

2) Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah populasi yang memiliki karakteristik tertentu. Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat digunakan sebagai subjek suatu penelitian melalui teknik sampling. Sampel didapatkan berdasarkan kriteria inklusi. Kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini, sebagai berikut:

Kriteria Inklusi :

1. Lansia dengan kognitif yang baik
2. Lansia yang hipertensi (tekanan darah 3 bulan terakhir ≥ 140 mmHg)
3. Lansia yang bersedia menjadi responden

Kriteria Eksklusi

1. Lansia yang sakit
2. Lansia dengan kondisi demensia
3. Lansia tidak bisa menulis dan membaca

Besar Sampel

Menurut Nalendra, (2021) perhitungan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin dengan persamaan matematis sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Tingkat Kesalahan (0,05)

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

$$n = \frac{150}{1 + 150 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{200}{1 + 150 (0,0025)}$$

$$n = \frac{150}{1 + 0,375}$$

$$n = \frac{150}{1,375}$$

$$n = 110 + 10\%$$

$$n = 121$$

Jadi setelah dihitung dengan menggunakan rumus slovin didapatkan sampel sebanyak 121 lansia.

Teknik Sampling

Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan metode *purposive sampling* adalah dimana teknik penentuan sampel berdasarkan kriteria tertentu dan apabila dipandang orang yang bersangkutan telah memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini melibatkan manusia sebagai subjek dengan menerapkan empat prinsip meliputi: menghormati harkat dan martabat manusia, menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian, keadilan dan inklusivitas, serta memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan.

4.3 Variabel Penelitian

1) Variabel Independen

Variabel yang menyebabkan adanya suatu perubahan terhadap variabel lain. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan.

2) Variabel Dependen

Variabel yang dikenal sebagai variabel terikat, variabel dependen yang mengalami perubahan sebagai efek dari variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku pengendalian hipertensi pada lansia.

4.4 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Tingkat pengetahuan	Aspek yang diketahui dan diingat oleh responden tentang hipertensi meliputi dari definisi hipertensi, penyebab, tanda gejala,	Kuisisioner	Ordinal	Tingkat pengetahuan 13-17 = 76-100% (Baik) 10-12 = 56-75% (Cukup) 0-9 = <56% (Kurang)

		klasifikasi, komplikasi, pencegahan kenaikan tekanan darah.			
2.	Perilaku Pengendalian Hipertensi	Semua kegiatan atau aktivitas yang dapat diketahui dari perilaku pasien: - Pola gaya hidup pasien (merokok, minum alcohol, kurang berolahraga, makan-makanan lemak jenuh)	Kuisisioner	Ordinal	Perilaku Perilaku diberi skor : Selalu (SL) skor: 4 Sering (SR) skor: 3 Jarang (JR) skor: 2 Tidak Pernah (TP) skor: 1 Interpretasi dibagi berdasarkan total skor dari 10 pertanyaan (1-40 point) Perilaku positif : skor 20-40 Perilaku negatif : skor 10-20

4.5 Tempat dan Waktu Penelitian

1) Tempat

Penelitian ini mengenai Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku pengendalian hipertensi pada lansia dilaksanakan di Desa Mulyoagung, Kabupaten Malang. Alasan peneliti memilih di Desa Mulyoagung untuk merekrut responden yang diinginkan.

2) Waktu

Kegiatan penelitian ini akan dilakukan setelah menyelesaikan seminar proposal, dan untuk waktu penelitian ini dimulai sejak pembuatan proposal pada bulan Desember 2024.

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini merupakan jenis kuisisioner. Peneliti mengumpulkan data dari responden dengan meminta jawaban pertanyaan secara tertulis pada lembar kuisisioner. Kuisisioner ini memuat pertanyaan yang terdiri dari 2 bagian, yaitu :

4.6.1 Kuisisioner

Kuisisioner adalah daftar pertanyaan yang diberikan kepada orang lain yang bersedia memberikan respon sesuai terhadap pertanyaan yang diminta oleh peneliti (Arikunto, 2020) sehingga dapat disimpulkan bahwa kuisisioner merupakan serangkaian pertanyaan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi dari responden.

4.6.1.1 Kuisisioner Pengetahuan

Kuisisioner *Hypertension Knowledge-Level Scale* (HK-LS) merupakan kuisisioner yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan khususnya pasien hipertensi. Kuisisioner HK-LS diadopsi dari penelitian (Erkoc et al., 2012). Kuisisioner ini telah dilakukan uji validitas dalam bahasa Indonesia dengan nilai (Cronbach Alpha = 0,757). Kuisisioner HK-LS terdiri dari 6 aspek/kategori dalam 17 soal. Kuisisioner ini menilai tingkat pengetahuan pasien

hipertensi yang dapat dikategorikan “baik, cukup dan kurang” dengan pilihan jawaban “benar, salah, dan tidak tahu” dengan skor total 13-17 dikategorikan “baik” dan skor 10-12 dikategorikan “cukup” dan skor 0-9 dikategorikan “kurang”. Penilaian skor kuisioner diberikan dengan pilihan “benar” bernilai 1, “salah” bernilai 0.

Kuisioner HK-LS terdiri dari 6 aspek/kategori sebagai berikut:

No.	Aspek/Kategori	Nomor Soal	Jumlah
1.	Definisi	1	1
2.	Pengobatan	2, 3, 4, 5	4
3.	Kepatuhan pengobatan	6, 7, 8, 9	4
4.	Gaya hidup	10, 11	2
5.	Diet	12, 13	2
6.	Komplikasi	14, 15, 16, 17	4

4.6.1.2 Kuisioner Perilaku

Kuisioner perilaku dalam penelitian ini menggunakan daftar pertanyaan dimana terdapat 10 pertanyaan, yang terdapat skor selalu (SL) skor 4, sering (SR) skor 3, jarang (JR) skor 2, tidak pernah (TP) skor 1. Interpretasi dibagi berdasarkan total skor dari 10 pertanyaan 1-40 point. Untuk hasil dari skor setiap pertanyaan bahwa dikatakan perilaku positif jika berjumlah skor 30-40, dan dikatakan perilaku negatif apabila skor 10-20.

4.6.2 Uji Validitas

Uji validitas adalah kebenaran data yang dilaporkan peneliti dibandingkan dengan pengamatan langsung terhadap subjek. Uji validitas digunakan untuk menilai keabsahan kuesioner. Kuesioner dikatakan valid jika pernyataan-pernyataan di dalamnya menggambarkan pengukuran kuesioner tersebut. Parameter uji ini dengan membandingkan hasil nilai r hitung dengan r tabel, yang menggunakan $df = n - 2$, dan nilai signifikansi 5% dimana n merupakan jumlah sampel. Dapat dikatakan valid jika nilai signifikansi $< \alpha = 0,05$ dan tidak valid jika nilai signifikansi $> \alpha = 0,05$ (Sugiyono, 2015).

4.6.2.1 Uji Validitas Kuisisioner Pengetahuan

Uji hasil validitas pada kuisisioner pengetahuan (HK-LS) menggunakan SPSS versi 22. Pengambilan hasil yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Nilai r tabel didapatkan untuk 30 responden adalah 0,361 sehingga kuisisioner yang valid hanya sebanyak 17 soal pertanyaan, sedangkan pada nomor 1, 12, 13, 14 dan 20 hasil dinyatakan tidak valid dikarenakan nilai r hitung lebih kecil dari r tabel (0,361). Hasil data yang tidak valid kemudian dilakukan penghapusan sehingga kuisisioner HK-LS hanya berjumlah 17 soal yang digunakan oleh peneliti. Kemudian didapatkan penilaian skor berdasarkan Arikunto dalam Budiman & Riyanto, (2018) kategori skor sebagai berikut:

- 13-17 = Baik (76-100%)
- 10-12 = Cukup (56-75%)
- 0-9 = Kurang (<55%)

4.6.2.2 Uji Validitas Kuisisioner Perilaku

Uji hasil validitas pada kuisisioner sikap terdapat 10 pertanyaan kepada 83 responden dengan menggunakan SPSS versi 22. Berdasarkan data tersebut didapatkan bahwa dari 10 item pertanyaan yang diujikan dinyatakan valid. Pengambilan hasil yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Nilai r tabel

didapatkan untuk 83 responden adalah 0,213 sehingga korelasi dari 10 pertanyaan dinyatakan valid ($r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$).

4.6.3 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan prosedur pengujian untuk memastikan instrumen data yang digunakan dalam penelitian dapat diandalkan dan dipercaya. Dilakukannya uji ini untuk membuktikan suatu tingkat konsistensi dari suatu instrumen untuk mengukur suatu permasalahan yang sama waktu ke waktu. Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui seberapa konsisten dan stabilnya instrumen data sebagai alat pengumpulan data. Hasil uji reliabilitas ditentukan oleh nilai Cronbach alpha. Nilai Cronbach Appha $\alpha > 0,60$ menunjukkan reliable. Cronbach Apppha $\alpha < 0,60$ tidak reliable (Sugiyono, 2022).

4.6.3.1 Uji Reliabilitas Pengetahuan

Berdasarkan hasil nilai uji reliabilitas yang dilakukan pada variabel pengetahuan dan sikap, diperoleh nilai *Cronbach Alpha* untuk kuesioner pengetahuan diperoleh sebesar 0,757.

Berdasarkan pengambilan keputusan reliabel menurut Hastono (2016) nilai *Cronbach Alpha* $\geq 0,6$ sehingga kedua kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

4.6.3.2 Uji Reliabilitas Perilaku

Uji reliabilitas kuesioner pada penelitian ini dilakukan kepada 83 responden. Berdasarkan hasil nilai uji reliabilitas yang dilakukan pada variabel perilaku diperoleh nilai *Cronbach Alpha* untuk kuesioner perilaku diperoleh sebesar 0,695. Berdasarkan pengambilan keputusan reliabel menurut Hastono (2016) nilai *Cronbach Alpha* $\geq 0,6$ sehingga kedua kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

4.7 Prosedur Pengumpulan Data

Tahap Persiapan

1. Menyusun proposal.
2. Mengurus surat perihal studi pendahuluan dan izin penelitian kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.
3. Mengajukan izin studi pendahuluan di Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik.
4. Mengajukan izin studi pendahuluan di Dinas Kesehatan.
5. Mengajukan izin studi pendahuluan dan penelitian ke Puskesmas Dau.
6. Mengajukan izin studi pendahuluan di Bidan Desa Mulyoagung
7. Setelah permohonan izin disetujui oleh pihak Desa Mulyoagung, peneliti mendapat rekomendasi untuk melakukan penelitian ke wilayah kerja.
8. Peneliti mencari responden pada saat kegiatan posyandu lansia berlangsung dengan menggunakan teknik *purposive sampling* pada pasien hipertensi.
9. Peneliti membawa asisten untuk membantu proses penelitian.
10. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud/tujuan melakukan penelitian kepada kader sebagai asisten peneliti untuk memberitahu responden.
11. Membuat kontrak waktu dengan responden untuk memulai melakukan penelitian.

Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti menjelaskan rangkaian kegiatan dan melakukan kontrak waktu.
2. Kegiatan pertama diawali dengan responden diminta untuk mengisi identitas.
3. Peneliti dibantu untuk mendampingi pengisian kuisisioner yang dilakukan responden.
4. Peneliti mengecek kelengkapan kuisisioner
5. Peneliti mengucapkan terimakasih atas kerjasama dan waktu yang telah luangkan untuk mengikuti kegiatan.

4.8 Analisis Data

4.8.1 Teknik Pengelolaan Data

Pemrosesan data mengubah data mentah menjadi data yang lebih bermakna. Misalnya, data yang diperoleh dari survei tidak ada artinya kecuali dianalisis. Pengolahan dan analisis data diartikan sebagai proses mengubah data mentah menjadi data yang bermakna dan menghasilkan kesimpulan yang sesuai dengan tujuan dan permasalahan penelitian yang dilakukan (Adiputra et al., 2021).

1. *Editing*

Editing adalah peninjauan ulang kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Peneliti melakukan peninjauan antara lain kesesuaian jawaban dan kelengkapan pengisian. Pada proses editing kesesuaian jawaban dan kelengkapan pengisian telah sesuai.

2. *Coding*

Coding adalah pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Peneliti menyusun dan memasukkan data-data yang telah lengkap ke dalam tabel dengan bantuan microsoft excel. Kemudian data hasil kuesioner yang telah diberi kode dianalisa dengan memasukkan data-data tersebut ke SPSS untuk dilakukan analisis.

3. *Tabulating*

Tabulating merupakan tahap penyusunan data. *Tabulating* sangat penting karena dapat mempermudah dalam analisa data secara statistik baik menggunakan statistik deskriptif maupun dengan statistik inferensial.

4. *Cleaning*

Setelah data dimasukkan ke dalam komputer, selanjutnya dilakukan *cleaning* atau pembersihan data. Pada tahap ini, peneliti melakukan peninjauan ulang data yang telah dimasukkan. Sebelum pengolahan data, peneliti meninjau ulang data

yang telah di masukkan ke dalam program komputer, hal ini bertujuan untuk mencegah data yang tidak tepat masuk ke dalam program komputer. Peneliti juga meninjau kembali untuk mencegah terjadinya missing data. Jika sudah tidak terdapat missing data maka dilanjutkan dengan analisa data. Ketika peneliti melakukan cleaning tidak terdapat missing data.

4.8.2 Teknik Analisa Data

1. Analisa univariat

Merupakan teknik analisis data yang dilakukan terhadap suatu variabel secara mandiri, tanpa mempertimbangkan hubungannya dengan variabel lain. Tujuan dari uji univariat adalah untuk menggambarkan kondisi atau karakteristik suatu variabel tertentu pada data (Senjaya et al., 2022). Pada analisa univariat :

a. Data demografi

Data demografi pada penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi.

b. Data khusus

Yang terdiri dari tingkat pengetahuan dengan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia.

2. Analisa bivariat

Merupakan suatu metode statistik yang digunakan untuk mengetahui kekuatan hubungan linier antara dua variabel, yaitu variabel independen dilambangkan dengan simbol X dan variabel dependen dilambangkan dengan simbol Y

(Machali, 2021). Analisa bivariat ini bertujuan untuk mengetahui adanya korelasi tingkat pengetahuan terhadap perilaku pengendalian hipertensi pada lansia.

Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan aplikasi *software* SPSS. Uji ini dilakukan dengan menggunakan Uji *korelasi Spearman*. Penelitian ini menggunakan

Uji *statistic spearman rank* dengan $\alpha = 0,05$. Data atau variabel berisi skala ordinal.

Uji korelasi spearman merupakan salah satu uji statistik non parametrik, dimana terdapat skala data dengan 2 variabel yaitu ordinal dan nominal atau ordinal dan ordinal (Nursalam, 2020). Pada uji korelasi spearman ada 3 hal yang harus diperhatikan, yaitu :

a. Nilai signifikan hipotesis

Apabila nilai signifikansi (α) > (0,05), maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku pengendalian hipertensi pada lansia.

Apabila nilai signifikansi (α) < (0,05), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku pengendalian hipertensi pada lansia.

b. Arah hubungan

Sifat atau arah korelasi +/- ditentukan oleh:

Sifat korelasi positif (+) berarti jika variable X mengalami kenaikan maka variable Y juga akan mengalami kenaikan atau sebaliknya, jika variable X mengalami penurunan maka variable Y akan penurunan juga.

Sifat korelasi negative (-) berarti jika variable X mengalami kenaikan maka variable Y mengalami penurunan dan sebaliknya apabila variable X mengalami penurunan maka variabel Y akan mengalami kenaikan.

4.9 Etika Penelitian

Menurut Milton 1999 dalam Notoatmodjo (2018) etika penelitian kesehatan sebagai berikut:

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

Hak-hak responden perlu dipertimbangkan oleh peneliti untuk mendapatkan informasi tentang tujuan melakukan penelitian. Peneliti juga menghormati harkat dan martabat responden penelitian. Peneliti memberikan lembar persetujuan (*inform consent*) yang mencakup penjelasan manfaat penelitian, kemungkinan resiko dan ketidaknyamanan yang dapat ditimbulkan, manfaat yang didapatkan, serta jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan kepada responden.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap individu mempunyai hak dasar termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Peneliti tidak berhak menampilkan informasi mengenai identitas serta kerahasiaan identitas responden

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice an inclusioness*)

Peneliti perlu menjaga prinsip keterbukaan dan adil dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Peneliti perlu mengkondisikan lingkungan dengan menjelaskan prosedur jalannya penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Setiap penelitian menghasilkan manfaat yang dirasakan untuk masyarakat pada umumnya. Peneliti berusaha menghindari dampak yang merugikan responden, oleh sebab itu pada pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau dapat mengurangi rasa sakit, stres, cedera, hingga kematian.