

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *crosssectional*. Penelitian dengan desain deskriptif korelasi bertujuan untuk menunjukkan hubungan suatu variasi variabel dengan variabel lainnya (Nasution, 2023). Analisis dilakukan dengan pendekatan *crosssectional* dimana peneliti melakukan observasi dari suatu populasi pada satu titik (Wang & Cheng, 2020).

4.2 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi penelitian adalah suatu wilayah secara keseluruhan yang berisi objek apapun dan bisa diteliti dan dapat ditarik darinya kesimpulan untuk sumber penelitian (Sari et al., 2021). Populasi dari penelitian ini adalah penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Polowijen Kota Malang. Jumlah populasi dari penelitian ini adalah 292 pasien yang terdiagnosa hipertensi di Poli penyakit dalam Puskesmas Polowijen Kota Malang pada bulan Juli 2023.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian karakteristik yang dapat mewakili keseluruhan populasi yang akan menjadi sumber penelitian. Seluruh data yang diambil dari sampel akan disimpulkan dan berlaku bagi keseluruhan populasi, karena itu sampel yang diambil harus dapat mewakili seluruh karakteristik populasi

(Sari et al., 2021). Sampel dalam penelitian ini adalah individu penderita hipertensi yang berusia produktif dan bersedia menjadi responden penelitian dengan jumlah 110 responden.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Kriteria inklusi:

- a. Pasien bersedia menjadi responden
- b. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik
- c. Penderita hipertensi ≥ 18 tahun

Kriteria eksklusi:

- a. Penderita hipertensi sedang dalam keadaan sakit komplikasi berat lain (stroke, kelumpuhan, demensia, dll).

4.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah teknik yang akan digunakan dalam memilih sampel penelitian dari populasi yang telah ditentukan. Teknik Sampling yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah non-probability sampling dengan teknik purposive sampling yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan sengaja sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan dan tidak secara acak (Nasution, 2023). Teknik ini adalah teknik dimana peneliti memberi persyaratan atau kriteria untuk sampel yang akan digunakan.

4.3 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan salah satu unsur yang menginformasikan mengenai cara pengukuran suatu variabel. Definisi operasional dapat diartikan sebagai informasi ilmiah yang berisi tentang cara mengukur suatu variabel dan berfungsi untuk membantu peneliti lain yang akan memakai variabel yang sama (Adiyanta, 2019).



Tabel 4-1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala Data	Kategori
<i>Independent</i> (bebas): <i>Social Support</i> pada pasien penderita hipertensi	Dukungan sosial yang diterima seseorang dalam menghadapi penyakit hipertensi	1. Pelayanan kesehatan 2. Keluarga 3. Teman 4. Tetangga 5. Media atau publik 6. Organisasi	The Chronic Illness Resources Survey (Glasgow et al., 2005)	Ordinal	Penilaian <i>social support</i> dengan ketentuan hasil: Baik: ≥ 53 Cukup: Antara 38-52 Kurang: ≤ 39
<i>Dependent</i> (terikat): <i>Self-management</i> pada pasien penderita hipertensi	Kemampuan seseorang dalam mengelola dan mengatur diri pasien hipertensi	1. Penggunaan obat 2. Diet 3. Aktivitas fisik 4. Merokok 5. Manajemen berat badan 6. Alkohol	H-SCALE (Warren-Findlow et al., 2013)	Ordinal	Penilaian <i>self-management</i> dengan ketentuan hasil: Baik: ≥ 144 Cukup: Antara 109-143 Kurang: ≤ 108

4.4 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Polowijen Kota Malang

4.5 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-November 2023

4.6 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen observasi dan kuisisioner. Kuisisioner merupakan alat ukur berisi pertanyaan atau pernyataan untuk responden dan digunakan untuk pengumpulan data.

a) Uji Validitas dan Uji Reabilitas

Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk membuktikan sejauh mana ketepatan dari suatu alat ukur. Uji ini menunjukkan bahwa suatu alat ukur valid dan dapat dipergunakan dalam suatu penelitian (Yusup, 2018). *The Hypertension Self-care Activity Level Effects* adalah alat ukur *self-management* pada pasien hipertensi yang telah dilakukan uji validitas dan mendapatkan nilai koefisien *alpha Cronbach* 0.730 yang artinya kuisisioner ini valid dan realibel sebagai alat ukur manajemen diri pasien hipertensi dan dapat dipergunakan.

The Chronic Illness Resources Survey merupakan alat ukur tingkat *social support* yang telah dilakukan uji reabilitas pada 30 responden dan mendapatkan nilai koefisien *alpha Cronbach* 0.651 (>0.60), sehingga dapat dikatakan bahwa kuisisioner ini realibel. Hasil uji validitas kuisisioner ini menunjukkan bahwa telah didapatkan hasil signifikan ($<0,05$) untuk setiap item pertanyaan dan hasil r hitung $> r$ tabel ($>0,361$) sehingga kuisisioner ini dinyatakan valid sebagai alat ukur dukungan

sosial. Kuisisioner ini juga telah diterjemakan dalam Bahasa Indonesia sehingga sesuai dan dapat dipergunakan dalam penelitian.

b) Kuisisioner H-SCALE

H-SCALE atau *The Hypertension Self-care Activity Level Effects* merupakan instrument yang dikembangkan untuk mengukur *self-care activities* pada pasien dengan hipertensi (Huda et al., 2015). Kuisisioner ini terdiri dari 29 pertanyaan dengan 6 domain, yaitu domain kepatuhan minum obat, diet, aktifitas fisik, merokok, manajemen berat badan dan konsumsi alkohol. Kuisisioner H-SCALE mengidentifikasi tingkat aktivitas perawatan diri pasien hipertensi selama 7 hari terakhir serta usaha pasien dalam mempertahankan berat badan selama 30 hari terakhir. Kuisisioner ini diisi dengan melingkari jawaban yang sesuai dengan kondisi pasien.

Table 4-2 Domain Pertanyaan

The Hypertension Sel-care Activity Level Effects (H-SCALE)

Domain	No. Pertanyaan
Kepatuhan minum obat	1, 2 dan 3
Diet	4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 dan 14
Aktivitas fisik	15 dan 16
Merokok	17 dan 18
Manajemen berat badan	19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, dan 28
Konsumsi alkohol	29

c) Kuisisioner *The Chronic Illness Resources Survey*

Kuisisioner ini dikembangkan untuk mendapatkan informasi mengenai dukungan yang didapatkan pasien hipertensi selama menjalankan manajemen diri. Kuisisioner ini mengevaluasi secara subjektif dukungan yang diterima pasien dari anggota keluarga, teman dan lingkup sosial lain seperti teman kerja, komunitas atau organisasi dan penyedia layanan kesehatan. Kuisisioner ini terdiri dari 12 item dan dinilai dengan 5 poin skala likert. Penilaian diukur melalui tingkat dimana partisipan setuju atau tidak setuju dengan pertanyaan yang disediakan. Skor minimum yang mungkin didapatkan adalah 12 dan skor maksimum yaitu 60 (Huda et al., 2015).

**Tabel 4-3 Domain Pertanyaan
The Chronic Illness Resources Survey**

Domain	No. Pertanyaan
Pelayanan Kesehatan	1 dan 2
Keluarga	3, 4, 6 dan 7
Teman	5
Tetangga	8
Media atau publik	9, 10 dan 11
Organisasi	12

4.7 Prosedur pengumpulan data

4.7.1 Tahap Persiapan

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang dan

mengajukannya kepada Dinas Kesehatan Kota Malang (Wilayah Kerja Puskesmas Polowijen Kota Malang).

- b. Peneliti menyerahkan surat izin dari Dinas Kesehatan Kota Malang kepada pihak Puskesmas Polowijen.
- c. Peneliti mempersiapkan kuisioner yang dibagikan secara *hardfile* kepada responden.
- d. Peneliti melakukan studi pendahuluan mengenai hipertensi di Puskesmas Polowijen Kota Malang

4.7.2 Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti berkoordinasi dengan pihak Puskesmas Polowijen mengenai pelaksanaan pengambilan data.
- b. Peneliti duduk di meja registrasi bersama perawat puskesmas untuk bertanya mengenai riwayat hipertensi pasien yang berkunjung ke Puskesmas. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada pasien yang memiliki riwayat hipertensi dan bertanya mengenai kesediaan menjadi responden.
- c. Apabila responden setuju, peneliti menjelaskan cara pengisian kuisioner dan mengarahkan pasien ke ruangan yang telah disediakan.
- d. Peneliti memberikan kesempatan bertanya kepada responden dan mendampingi responden apabila kebingungan saat mengisi kuisioner.
- e. Selama menyebarkan kuisioner peneliti dibantu oleh asisten peneliti.

4.7.3 Tahap Evaluasi

- a. Peneliti mengecek kembali kuisisioner dan memastikan tidak ada kuisisioner yang kosong
- b. Peneliti menganalisis data yang sudah didapatkan dengan uji statistika
- c. Peneliti menarik kesimpulan dari hasil analisis data yang telah dilakukan

4.8 Analisis Data

4.8.1 Analisa Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk menjelaskan karakteristik variabel yang diteliti dengan menghitung persebaran frekuensi dan presentase (Azzahri & Ikhwan, 2019). Data yang telah terkumpul diklasifikasikan berdasarkan variabel, kemudian dihitung dengan rumus. Analisis univariat dalam penelitian ini akan dilakukan pada variabel *self-management* hipertensi, *social support* dan data demografi yang meliputi jenis kelamin, pelayanan kesehatan, sosio kultural, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, informasi kesehatan dan dengan siapa tinggal bersama.

4.8.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang dilakukan pada variabel independent dan dependen untuk menunjukkan hubungan diantaranya keduanya (Azzahri & Ikhwan, 2019). Penelitian ini mengukur hubungan dukungan sosial dengan manajemen diri pasien hipertensi menggunakan uji korelasi *spearman rank*. Uji ini digunakan untuk mengetahui hubungan

variabel dependen dan variabel independent dengan skala data ordinal dan bebas terdistribusi. Terdapat tiga informasi yang didapatkan dari uji korelasi *spearman rank*, yaitu:

1. Adanya hubungan atau tidak diantara dua variabel (nilai signifikansi)
2. Kekuatan hubungan (nilai r)
 - 0.00-0.19 : sangat lemah
 - 0.20-0.399 : lemah
 - 0.40-0.599 : sedang
 - 0.60-0.799 : kuat
 - 0.80-1.00 : sangat kuat
3. Arah hubungan
 - Positif (+) : Semakin tinggi nilai variabel X, maka nilai dari variabel Y juga akan semakin tinggi (semakin tinggi tingkat *social support*, maka nilai dari *self-management* juga akan semakin tinggi)
 - Negatif (-) : Semakin rendah nilai variabel X, maka kebalikannya nilai dari variabel Y akan semakin tinggi (semakin rendah tingkat *social support*, maka kebalikannya nilai dari *self-management* akan semakin tinggi)

4.9 Etika Penelitian

Menurut penjelasan Lestari et al. (2021) etika penelitian merupakan hal penting dalam rangka menjadi upaya terjaganya kehormatan profesi peneliti serta demi peningkatan mutu penelitian. Etika penelitian memiliki prinsip dasar yakni memastikan peneliti mampu menjaga dan menjunjung tinggi nilai rasionalitas public tentang apa yang boleh dan yang tidak diperbolehkan dalam penelitian. Terdapat 3 dasar prinsip dalam etika penelitian, yaitu:

a. *Respect for persons (Other)*

Prinsip ini bertujuan menghormati keputusan mandiri, kebebasan memilih sekaligus bertanggung jawab atas keputusan masing-masing individu. Prinsip ini juga melindungi kelompok yang lemah dan rentan dan penyalahgunaan.

b. *Benefecence and Non Malefience*

Prinsip ini berarti berbuat baik dan tidak merugikan. Penelitian yang dilakukan diharuskan memberi manfaat dan kebaikan dengan resiko yang minimal. Kerugian yang dihasilkan harus dalam batas wajar.

c. *Justice*

Prinsip keadilan berarti setiap orang dan kelompok harus mendapatkan hak yang sesuai dan keadilan yang merata. Setiap individu dan kelompok berhak dijaga privasinya dan mendapatkan perlakuan yang sama selama penelitian.