

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data yang dilakukan secara sistematis dan objektif dengan tujuan memecahkan suatu masalah atau menguji suatu hipotesa untuk mengembangkan prinsip-prinsip umum (Herdayati & Syahrial, 2019). Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian descriptive-correlational study dengan pendekatan cross-sectional. Desain penelitian descriptive-correlational study ini bertujuan untuk mengidentifikasi atau menyelidiki hubungan antar variabel satu dengan variabel lainnya (Pratama et al., 2023). Analisis dengan pendekatan cross-sectional melibatkan pengumpulan data pada satu titik waktu tertentu untuk mengevaluasi hubungan antara variabel (Puspa Zuleika & Legiran, 2022).

4.2 Populasi, Teknik Sampling, dan Sample

4.2.1 Populasi

Nursalam (2017) menjelaskan populasi sebagai subjek yang telah memenuhi kriteria yang ditetapkan dan bersifat potensial untuk diukur sebagai bagian dari penelitian. Populasi penelitian merujuk pada keseluruhan kelompok individu yang menjadi sumber pengambilan sampel dalam suatu studi. Kelompok ini terdiri dari individu yang memiliki karakteristik tertentu yang sesuai dengan fokus penelitian, sehingga hasil yang diperoleh dapat akurat dan berlaku secara lebih luas (Hossan et al., 2023). Populasi penelitian yang dipilih dalam penelitian ini yaitu puskesmas dengan kasus terbanyak di wilayah Kota Malang berdasarkan data hipertensi hasil skrining pada lansia (>60 tahun)

tahun 2024 yang di keluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Malang. Berdasarkan penetapan tersebut, maka populasi penelitian ini berjumlah 750 pasien lansia penderita hipertensi yang berada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang..

4.2.2 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan suatu cara untuk menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang digunakan sebagai sumber data sebenarnya, dengan mempertimbangkan karakteristik dan distribusi atau sebaran populasi, sehingga diperoleh sampel yang representatif (Suriani et al., 2023). Pada penelitian ini, teknik sampling yang digunakan adalah non-probability sampling dengan teknik accidental sampling, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, di mana responden yang ditemui peneliti dan memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel (Etikan et al., 2016; Sugiyono, 2017).

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik populasi (Millah & Suryana, 2020). Dengan kata lain, sampel adalah sejumlah individu yang dipilih dari populasi dan merupakan bagian yang mewakili seluruh anggota populasi (Suriani et al., 2023). Adapun kriteria inklusi dan eklusi dalam penelitian ini dijelaskan sebagai berikut:

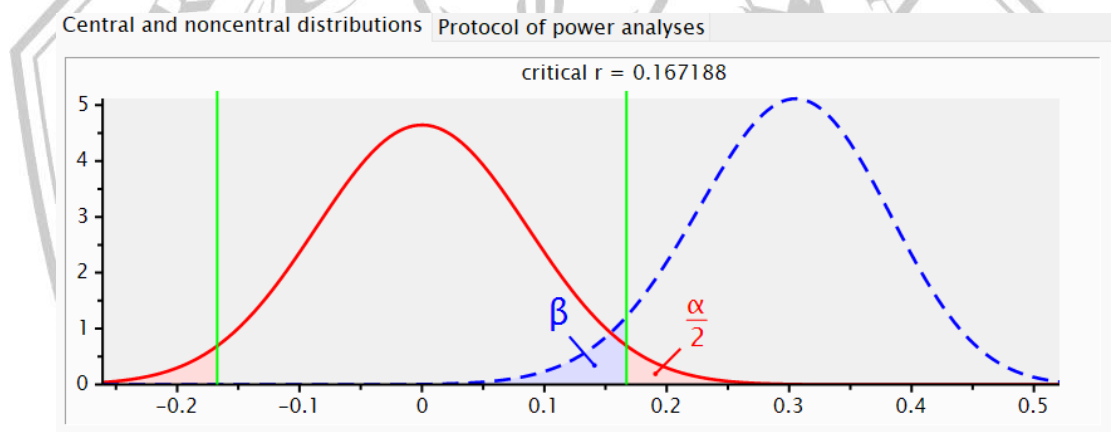
1. Kriteria Inklusi
 - a. Bersedia menjadi responden.
 - b. Lansia dengan usia ≥ 60 tahun.
 - c. Lansia yang didiagnosis menderita hipertensi.
 - d. Lansia yang tinggal bersama keluarga.

e. Dapat berkomunikasi dengan baik.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien/Lansia yang tidak bersedia mengikuti penelitian.
- b. Lansia yang memiliki penyakit mental atau gangguan kognitif berat seperti demensia/alzheimer.

Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah dijelaskan di atas, adapun penghitungan sampel dalam penelitian ini menggunakan Aplikasi G*Power versi 3.1.9.4. Adapun gambaran hasil perhitungan penentuan sampel menggunakan Aplikasi G*Power dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 4.2 Rumus Perhitungan Sampel Menggunakan G*Power

Berdasarkan Gambar 4.2 terlihat bahwa penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan Aplikasi G*Power dengan effect size 0.3 berdasarkan kriteria Cohen (1988), alpha error probability 0.05, power sebesar 0.95, dan number of predictor sebanyak 1, sehingga menghasilkan sampel minimal 179 responden.

4.3 Variabel Penelitian

Secara teoritis, variabel penelitian merupakan atribut, nilai atau sifat dari objek penelitian yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan antar objek tersebut (Janna, 2020). Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa variabel penelitian merupakan sesuatu yang menjadi objek pengamatan penelitian.

4.3.1 Variabel Independen (X)

Variable independen atau variabel bebas, menyebabkan munculnya atau perubahan pada variabel terikat (Janna, 2020; Pakpahan et al., 2021). Menurut Ulfa (2019), variabel bebas biasanya dilambangkan dengan huruf X. Dengan demikian, variabel bebas biasanya muncul terlebih dahulu dan akan diikuti oleh variable lain. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini adalah social support.

4.3.2 Variabel Dependen (Y)

Variabel dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi oleh keberadaan variabel bebas (Janna, 2020; Pakpahan et al., 2021). Variabel dependen atau variabel bebas biasanya dilambangkan dengan huruf Y dan merupakan variabel terikat yang besarnya bergantung pada variabel bebas (Ulfa, 2019). Variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Self Efficacy pada lansia penderita hipertensi.

4.4 Definisi Operasional

Definisi Operasional memiliki arti tunggal dan diterima secara objektif (Agustian, Saputra, & Imanda, 2019) Menurut Nursalam (2017) definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang telah

didefinisikan tersebut. Berikut dijelaskan definisi operasional dari penelitian yang akan dilakukan.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Skor
<i>Social support</i>	Jenis bantuan yang diterima oleh individu dari lingkungan sosialnya.	1. <i>Emotional Support</i> 2. <i>Tangible Support</i> 3. <i>Affectionate Support</i> 4. <i>Positive Social Interaction</i>	<i>Medical Outcomes Study: Social Support Surver (MOS SSS)</i>	Ordinal	1. Dukungan sosial rendah (<36,5) 2. Dukungan sosial sedang (36,5-65,5) 3. Dukungan sosial tinggi (>65,5)
<i>Self-efficacy</i>	Keyakinan pasien hipertensi pada kemampuan dirinya dalam merawat diri	<i>Self-efficacy</i> menurut <i>General Self Efficacy</i> : 1. <i>Magnitude</i> 2. <i>Strength</i> 3. <i>Generality</i>	<i>General Self-efficacy Scale</i>	Ordinal	Rentang skor 10-30. 1. <i>Self-efficacy</i> rendah: skor <24 (<70%) 2. <i>Self-efficacy</i> tinggi: skor ≥24 (>70%)

4.5 Lokasi Penelitian

Pada penelitian ini, penulis memilih lokasi penelitian di Puskesmas Kendalsari Kota Malang Provinsi Jawa Timur. Alasan penulis memilih lokasi tersebut berdasarkan pada data Badan Pusat Statistik (2024) yang menjelaskan bahwa Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu provinsi dengan jumlah lansia terbanyak di Indonesia. Terkhusus pada Kota Malang dipilih menjadi lokasi dari penelitian karena pertimbangan bahwa Kota Malang merupakan salah satu Kota besar di Provinsi Jawa Timur.

4.6 Waktu Penelitian

Waktu dari penelitian yang akan dilakukan yaitu dilaksanakan pada bulan Desember sampai dengan Januari tahun 2025.

4.7 Instrumen Penelitian

Instrumen memegang peranan penting dalam penelitian sebagai alat pengumpulan data, dan salah satu contoh Instrumen adalah kuesioner (Maidiana, 2021). Kuesioner merupakan suatu instrumen yang digunakan untuk mengukur suatu peristiwa atau kejadian yang terdiri dari kumpulan pertanyaan dan digunakan untuk memperoleh informasi terkait penelitian yang dilakukan (Dewi & Sudaryanto, 2020).

4.7.1 Instrumen Social support

Penelitian ini menggunakan instrumen Medical Outcomes Study: Social support Survey (MOS SSS). Kuesioner ini mencakup lima aspek dukungan sosial, yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan jaringan sosial. Setiap aspek diukur melalui 19 item pernyataan. Responden diminta menjawab pertanyaan dari 'Tidak Pernah, jarang, sering, selalu'.

Tabel 4.2 Interpretasi Hasil Instrumen MOS: SSS

Kategori	Nilai
<i>Social support</i> Rendah	<36,5
<i>Social support</i> Sedang	36,5-65,5
<i>Social support</i> Tinggi	>65,5

Instrumen Medical Outcomes Study: Social support Survey (MOS SSS) yang digunakan untuk mengukur tingkat dukungan sosial telah terbukti memiliki validitas secara internasional, proses alih bahasa dan validasi kuesioner ke dalam Bahasa Indonesia telah dilakukan oleh Aryani dan kolega, sebagaimana dikutip dalam (Rachmaraissa, 2021). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa MOS SSS versi Bahasa Indonesia valid untuk digunakan

sebagai alat ukur dalam penelitian di Indonesia. Uji reliabilitas terhadap instrumen MOS SSS menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,92, sehingga kuesioner tersebut dinyatakan memenuhi kriteria reliabilitas dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

4.7.2 Instrumen Self-efficacy

Penelitian ini menggunakan instrument yang mencakup tiga aspek dari Self- efficacy yaitu magnitude, strength dan generality. Kuesioner ini berisi 10 pernyataan dengan penilaian pada setiap gejala kuesioner General Self-efficacy Scale diberi penilaian antara 1-5. Pemberian skor 1 untuk STS (Sangat Tidak Setuju) jika tidak mampu melakukan aktivitas, pemberian skor 3 untuk N(Neutral) jika ragu-ragu atau kadang mampu melakukan aktivitas, dan pemberian skor 5 jika yakin sekali mampu melakukan. Penilaian Self-efficacy diri yaitu skor minimal 10 dan skor maksimal 30.

Tabel 4.3 Interpretasi Hasil Instrumen *General Self-Efficacy Scale*

Kategori	Nilai
<i>Self-efficacy</i> rendah	<24 (<70%)
<i>Self-efficacy</i> tinggi	24 \geq (>70%)

Instrumen yang digunakan adalah Adaptation of the General Self-efficacy Scale yang dikembangkan oleh Aristi Born, Ralf Schwarzer, dan Matthias Jerusalem pada tahun 1995, digunakan untuk menilai self-efficacy (efikasi diri) dengan hasil reliability Cronbach's Alpha antara 0,76 dan 0,90. Instrumen ini pernah digunakan oleh (Susanti et al. 2020) yang berjudul The Relationship of Self Efficacy and Quality of Life of Hypertension Patients in Silo-Public Health Center Jember pada 91 orang. Instrumen ini juga pernah digunakan diadopsi dari penelitian Andy Sofyan Prasetyo tahun 2012 dengan

judul “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Care Management Pada Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi di RSUD Kudus”. Jumlah pertanyaan yang tersedia adalah sebanyak 10 butir. Kuesioner GSE Scale diadopsi dan dimodifikasi oleh Sofyan (2012) untuk mengukur Self-efficacy pada pasien hipertensi dan telah diuji validitas dan reliabilitas didapatkan nilai Cronbach Alpha 0,780 dan dinyatakan valid dan reliabel (Prasetyo,2012).

4.8 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu prosedur untuk mengumpulkan, mengukur, dan menganalisis data yang relevan di lapangan. Penulis menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari sumber data pertama penelitian atau objek penelitian (Pakpahan et al., 2021). Adapun langkah-langkah yang peneliti lakukan untuk mengumpulkan data sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan
 - a. Mendapatkan izin penelitian dari Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.
 - b. Melakukan sosialisasi penelitian kepada asisten peneliti untuk menyamakan persepsi dalam meneliti, mengenai tujuan penelitian, cara pengisian kuesioner, kriteria responden, dan pelaksanaan penelitian secara umum. Setelah melakukan sosialisasi, peneliti meminta asisten penelitian menjelaskan atau menceritakannya kembali.
 - c. Melakukan sosialisasi penelitian yang akan dilakukan di lokasi penelitian berupa penjelasan mengenai tujuan penelitian, lama penelitian, dan pelaksanaan penelitian secara umum.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan purposive sampling sebagai sampel.
- b. Peneliti melakukan perkenalan kepada responden dan menjelaskan terkait isi kuesioner secara singkat
- c. Meminta kesediaan pasien menjadi calon responden dengan memberi informed consent di mana berisikan tentang persetujuan menjadi sampel.
- d. Peneliti mendampingi responden selama pengisian kuesioner.
- e. Memeriksa kembali lembar observasi yang sudah terisi secara keseluruhan.

3. Tahap Pengelolaan Data

a. Penyuntingan (Editing)

Data yang diperoleh dari lapangan perlu melalui proses penyuntingan terlebih dahulu. Penyuntingan adalah proses pemeriksaan dan perbaikan data. Jika ditemukan data yang belum lengkap, pengambilan data ulang dapat dilakukan jika memungkinkan. Namun, jika tidak memungkinkan, data yang tidak lengkap tersebut tidak akan diolah dan akan dikategorikan sebagai data hilang (missing data).

b. Pengkodean (Coding)

Setelah proses penyuntingan selesai, langkah berikutnya adalah pengkodean, yaitu mengubah data dalam bentuk kalimat atau huruf menjadi bentuk angka atau kode numerik.

c. Penilaian

Setelah kuisisioner diisi, tahap selanjutnya adalah melakukan penilaian. Pada kuisisioner Social Support digunakan 5 skala penilaian, yaitu tidak pernah: 1 point, jarang 2 point, kadang-kadang 3 point, sering 4 point, selalu 5 point. Dukungan sosial tinggi apabila skor responden $>65,5$, dukungan sosial sedang apabila skor responden 36,5-65,5, dan dukungan sosial rendah apabila skor responden.

4.9 Analisis Data

4.9.1 Analisa Data Univariat

Analisis univariat adalah analisis data dengan satu variabel yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian, baik variabel dependen maupun variabel independen (Irwanto et al., 2023). Dalam analisis univariat, tujuannya adalah untuk mengidentifikasi karakteristik seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan.

4.9.2 Analisa Data Bivariat

Analisis bivariat ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan variabel bebas yaitu social support dengan variabel terikat yaitu self efficacy dengan menggunakan uji korelasi spearman. Tujuan uji analisis ini yaitu untuk mengetahui adanya hubungan (korelasi) antara variabel independent dan dependent yang dimana keduanya berskala ordinal (Aini & Inayah, 2019). Pengujian dilakukan dengan menggunakan uji dua sisi pada tingkat signifikansi (α) sebesar 0,05.

4.10 Etik Penelitian

Mengingat bahwa penelitian keperawatan secara langsung berhubungan dengan manusia, berdasarkan hal tersebut penelitian ini sudah dilakukajn uji etik di fikes dengan nomor layak etik No. E.4.d/039/KEPK/FIKES-UMM/II/2026. Hal ini merupakan perhatian etis yang sangat signifikan dalam penelitian dan implikasi etis dari penelitian harus dipertimbangkan. Masalah etika penelitian yang perlu diperhatikan yaitu sebagai berikut:

1. Respect for persons

Penelitian ini dilakukan dengan menghormati hak otonomi setiap responden untuk berpartisipasi atau menolak tanpa adanya paksaan atau sanksi.

2. Beneficence dan non-maleficence

Setiap partisipan diberikan penjelasan yang lengkap dan jelas mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta risiko yang mungkin timbul melalui proses informed consent. Responden diberi kebebasan penuh. Penelitian ini dirancang untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi individu maupun masyarakat, sambil meminimalkan risiko yang mungkin muncul. Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan memperhatikan aspek keamanan dan kenyamanan responden, serta tidak menimbulkan dampak negatif secara fisik maupun psikologis.

3. Justice

Peneliti menjamin bahwa pemilihan subjek dilakukan secara adil, tanpa diskriminasi berdasarkan latar belakang sosial, ekonomi, agama, maupun etnis. Setiap responden memiliki kesempatan yang sama untuk dilibatkan

dalam penelitian. Kerahasiaan data pribadi dijaga dengan ketat, dan hasil penelitian disampaikan secara objektif serta bertanggung jawab.

