

## **BAB IV**

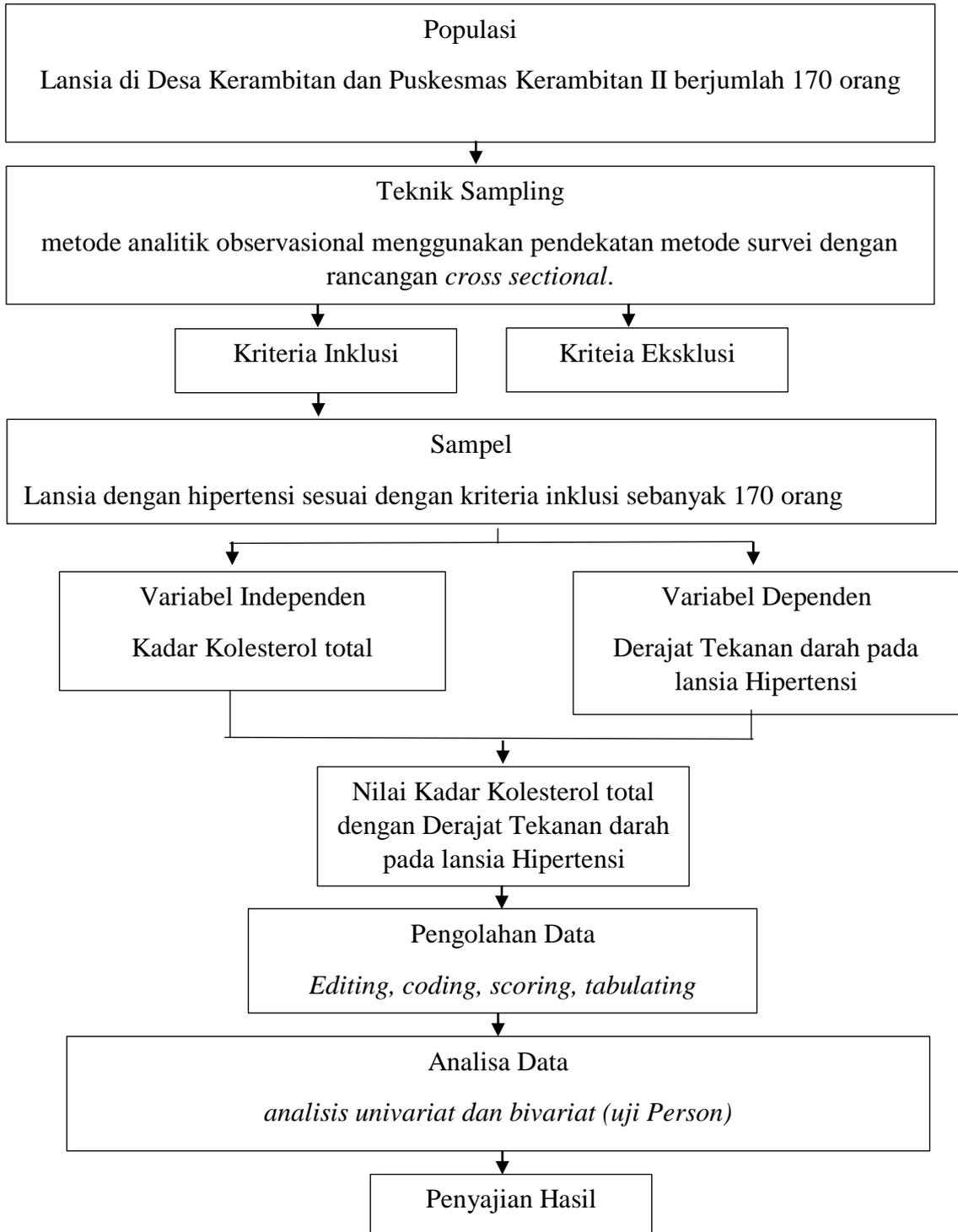
### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis penelitian**

Jenis penelitian ini adalah metode analitik observasional menggunakan pendekatan metode survei dengan rancangan *cross sectional*. Pada rancangan penelitian dengan desain *cross sectional* variabel dependen maupun variabel independen diteliti pada saat yang bersamaan untuk mengetahui hubungan antara variabel-variabel tersebut (Ryan et al., 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah 170 orang di Puskesmas Kerambitan II, Desa Kerambitan, Kecamatan Kerambitan, Kabupaten Tabanan.

## B. Alur Penelitian

Alur penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.



**Gambar 2 Alur Penelitian**

### **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kerambitan II yang terletak di Kecamatan Kerambitan. Penelitian dimulai 10 April sampai 15 Mei 2023 adapun alokasi waktu yang digunakan untuk penelitian ini, dilaksanakan dalam waktu 1 bulan dengan tahapan satu bulan pertama observasi, diawali penyusunan proposal dan seminar proposal bulan kedua adalah melaksanakan tahapan penelitian yang meliputi penggalan data dan analisis data dan laporan hasil penelitian dan konsultasi skripsi.

### **D. Populasi dan Sampel**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti, dapat terdiri dari manusia maupun bukan manusia, wilayah geografis, penyakit, penyebab penyakit, program – program kesehatan, gejala – gejala penyakit, dan lain sebagainya. Populasi dalam penelitian ini adalah pada kelompok lansia Desa Kerambitan yang berjumlah 170 lansia yang hipertensi (Ryan et al., 2013).

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Besaran sampel penelitian yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 100% dari populasi sebanyak 170 lansia, apabila populasi yang diteliti kurang dari 100 maka dalam penelitian, besar sampel yang diambil adalah lansia penderita hipertensi.

### Teknik pengambilan sampel

Teknik Sampling Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling jenuh, dimana teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel jumlah sampel yang akan diteliti kurang dari 100 sampel. Menurut jumlah dan besar sampel untuk populasi <1000 ditentukan dengan rumus nirsalam, sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{170 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2(170 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{99,41}{1,6}$$

$$n = 62,13$$

Keterangan :

n = perkiraan besar sampel                      Q = 1-p(100%-p)

N = perkiraan besar populasi                d = tingkat kesalahan yang di pilih (0,05)

Z = nilai standar besar (1,96)

P = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

Populasi yang terdapat dalam penelitian ini berjumlah 170 orang. Tingkat kesalahan yang diambil adalah 0,05. Maka besar sampel dalam penelitian ini adalah : 62 sampel.

## **E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data yang di kumpulkan**

Jenis Data Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a). Data primer adalah data yang didapat dari sumber pertama, secara individual atau perorangan seperti hasil wawancara dan pengisian kuesioner yang dilakukan oleh peneliti, dalam penelitian ini yang termasuk data primer adalah data pengukuran tekanan darah.

b). Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain atau data yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan baik oleh pengumpul data primer atau pihak lain. Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan di peroleh dari catatan medic pasien di Puskesmas Kerambitan II Desa Kerambitan, Kec.Kerambitan .

### **2. Cara pengumpulan data**

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan metode wawancara yang dilakukan dengan mengisi lembar kuesioner yang dilakukan oleh peneliti dan tekan darah tinggi di lakukan pengecekan dengan alat penensian (*Sphygmomanometer*) dan *EASY TOUCH GCU METER*. Yang perlu disiapkan :

a. Menyiapkan alat tulis, lembar kuesioner, alat tensi (*Sphygmomanometer*) dan *EASY TOUCH GCU METER* yang terdiri dari :

b. Menentukan lokasi yang akan dilakukan untuk pengisian kuesioner dan pemeriksaan tekanan darah dan kolesterol

c. Mengucapkan salam kepada responden

- d. Melakukan wawancara dengan menggunakan lembar kuesioner
- e. Melakukan pemeriksaan tekanan darah pada petani dengan melakukan pengambilan sampel lengan kanan.

### 3. Instrumen pengumpul data

Alat ukur dipergunakan dalam penelitian ini berupa lembar kuesioner untuk dengan instrumen penunjang yaitu tensiometer dan Easy Touch GCU Meter.

## F. Pengolahan dan Analisis data

### 1. Pengolahan data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Ryan et al., 2013). Data yang telah dikumpulkan atau diperoleh akan dianalisis sesuai dengan jenis data dan tujuan yang ingin dicapai, yaitu

a). Data kadar kolesterol darah dengan mengelompokkan:

1. Normal :  $<200$  mg/dl

2. Tinggi :  $\geq 200$  mg/dl

b). Data derajat hipertensi dengan mengelompokkan menjadi :

1. Pre hipertensi : 120/80 mmHg – 139/89 mmHg

2. Hipertensi derajat I : 140/90 mmHg - 159/99mmHg

3. Hipertensi derajat II :  $\geq 160/ \leq 100$ mmHg

Langkah – langkah pengolahan data :

*a. Editing*

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data.

*b. Coding*

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari responden kedalam kategori.

*c. Cleaning*

Pembersihan data, lihat variabel apakah data sudah benar atau belum, mengecek kesalahan-kesalahannya itu menghubungkan jawaban satu sama lain untuk mengetahui adanya konsistensi jawaban.

*d. Tabulating*

Tabulating dilakukan setelah proses editing, coding, entering dan cleaning, tabulating dilakukan untuk menjumlah seluruh skor pada setiap item sehingga didapatkan kategori atau kelas-kelas yang diinginkan.

*e. Entry*

Setelah semua data kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di entry dapat dianalisis. (Ryan et al., 2013).

## **2. Analisis data**

Analisis yang dipakai adalah analisis Univariat dan analisis bivariat. Analisa univariat yaitu analisis untuk mendeskripsikan karakteristik seluruh variabel yang diteliti. Hasil analisis ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara

variabel bebas dengan variabel terikat agar dapat menentukan tingkat hubungan antara variabel tersebut.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini dengan membuat table distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan setiap variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat adalah kadar kolesterol dan hipertensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Hasil ini berguna untuk membuktikan atau menguji hipotesis yang telah dibuat. Data yang diperoleh dari hasil penelitian yang dianalisis dengan menggunakan Rank Spearman. Jika nilai sig (2 tailed ) berada kurang dari 0,05 atau 0,01, maka hubungan dikatakan signifikan. Analisis bivariat yang digunakan yaitu uji *rank spearman* dengan nilai  $\alpha = 0,05$ . Interpretasi hasil analisis yaitu apabila diperoleh nilai  $p < \alpha$  disimpulkan terdapat hubungan signifikan antar variabel, tetapi bila nilai  $p > \alpha$  disimpulkan tidak terdapat hubungan signifikan antar variabel. Sedangkan pada saat nilai si (2 tailed ) berada lebih dari rentang tersebut maka hubungan dikatakan tidak berarti. Arah korelasi dapat dilihat di hasil bagaimana angka koefisien korelasi dan biasanya nilai yang dihasilkan berada pada rentang -1 sampai dengan 1. Ketika nilai koefisien korelasi memiliki nilai negatif maka hubungan tidak searah sedangkan ketika bernilai positif maka

hubungan searah. Data yang dikumpulkan, dilakukan pengolahan data dengan menggunakan computer melalui tahap sebagai berikut :

1. Memeriksa (*editing*) dalam tahap melakukan pengecekan terhadap kelengkapan atas data yang di kumpulkan.
2. Memberi kode (*Coding*) yang melakukan pengkodean terhadap beberapa variabel yang diteliti. *Coding* mempermudah pada saat analisa data dan *entry* data.
3. *Processing* ini di lakukan dengan cara memindahkan data dari kuesioner ke paket komputer dengan menggunakan program SPSS.
4. Mengecek kembali (*Cleaning*) yaitu pembersihan data, yang merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di masukan, karena kesalahan dapat terjadi saat memindahkan data pada computer.

## **G. Etika Penelitian**

### **1. Prosedur pengajuan kajian etik penelitian Kesehatan**

Peneliti dapat mengajukan permohonan kaji etik kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar dengan beberapa langkah dan persyaratan yaitu (Ariana, 2016):

- a. Mengisi formulir pengajuan dan isian kelayakan kaji etik penelitian kesehatan dengan mengunduh formulirnya.
- b. Membuat ringkasan protokol/proposal sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Ketentuan dapat diunduh.
- c. Proposal/protokol penelitian harus sudah mendapat persetujuan dari reviewer bagi dosen atau pembimbing bagi mahasiswa.

- d. Formulir pengajuan kaji etik, isian kelayakan kaji etik, ringkasan protokol/proposal dan protokol/proposal penelitian (masing-masing rangkap 3) dibawa langsung ke sekretariat Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan, lantai 2.
- e. Proposal penelitian harus dilengkapi curriculum vitae peneliti utama (principal investigator) dan peneliti pendamping (coinvestigator), lembaran persetujuan setelah penjelasan (PSP) (informed consent) yang terdiri dari:
  - 1) informasi untuk subjek penelitian,
  - 2) lembaran persetujuan subjek (lembar tanda tangan). Lembar PSP dapat diunduh.
- f. Khusus untuk penelitian uji klinik harus melampirkan sertifikat etika dasar penelitian atau GCP.

## **2. Kode etik penelitian**

Menurut, etika yang mendasari penyusunan karya tulis ilmiah terdiri dari :

- a. Menghormati individu (*Respect for persons*)

Etika menghormati individu memuat dua hal yaitu menghormati otonomi dan melindungi subjek penelitian. Menghormati otonomi (Respect for autonomy) yaitu salah satu etika penelitian, yang dimana peneliti menghargai kebebasan subjek penelitian terhadap pilihannya sendiri. Melindungi subyek penelitian (Protection of persons) yaitu peneliti harus berusaha melindungi subjek yang diteliti agar terhindar dari bahaya atau ketidaknyamanan fisik maupun mental.

b. Kemanfaatan (*Beneficience*)

Kewajiban secara etik untuk memaksimalkan manfaat dan meminimalkan kerugian yang dialami subjek yang diteliti. Semua penelitian harus bermanfaat bagi masyarakat, desain penelitian harus jelas, peneliti yang bertanggung jawab harus mempunyai kompetensi yang sesuai.

c. Tanpa nama (*Anonymity*)

Anonymity adalah salah satu etika penelitian, dimana peneliti memberikan jaminan untuk tidak memberikan atau mencantumkan nama responden dan hanya ditulis berupa inisial subjek penelitian pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

d. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Confidentially merupakan adanya jaminan oleh peneliti untuk menjaga kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian

e. Berkeadilan (*distributive justice*)

Keseimbangan antara beban dan manfaat ketika berpartisipasi dalam penelitian. Setiap individu yang berpartisipasi dalam penelitian harus diperlakukan sesuai dengan latar belakang dan kondisi masing - masing. Perbedaan perlakuan antara satu individu atau kelompok dengan lain dapat dibenarkan bila dapat dipertanggung jawabkan secara moral dan dapat diterima oleh masyarakat. Penelitian ini telah di lakukan uji etik di Politeknik Kesehatan Denpasar dengan nomer LB. 02.03/EA/KEPK/0554/2023.