

BAB IV

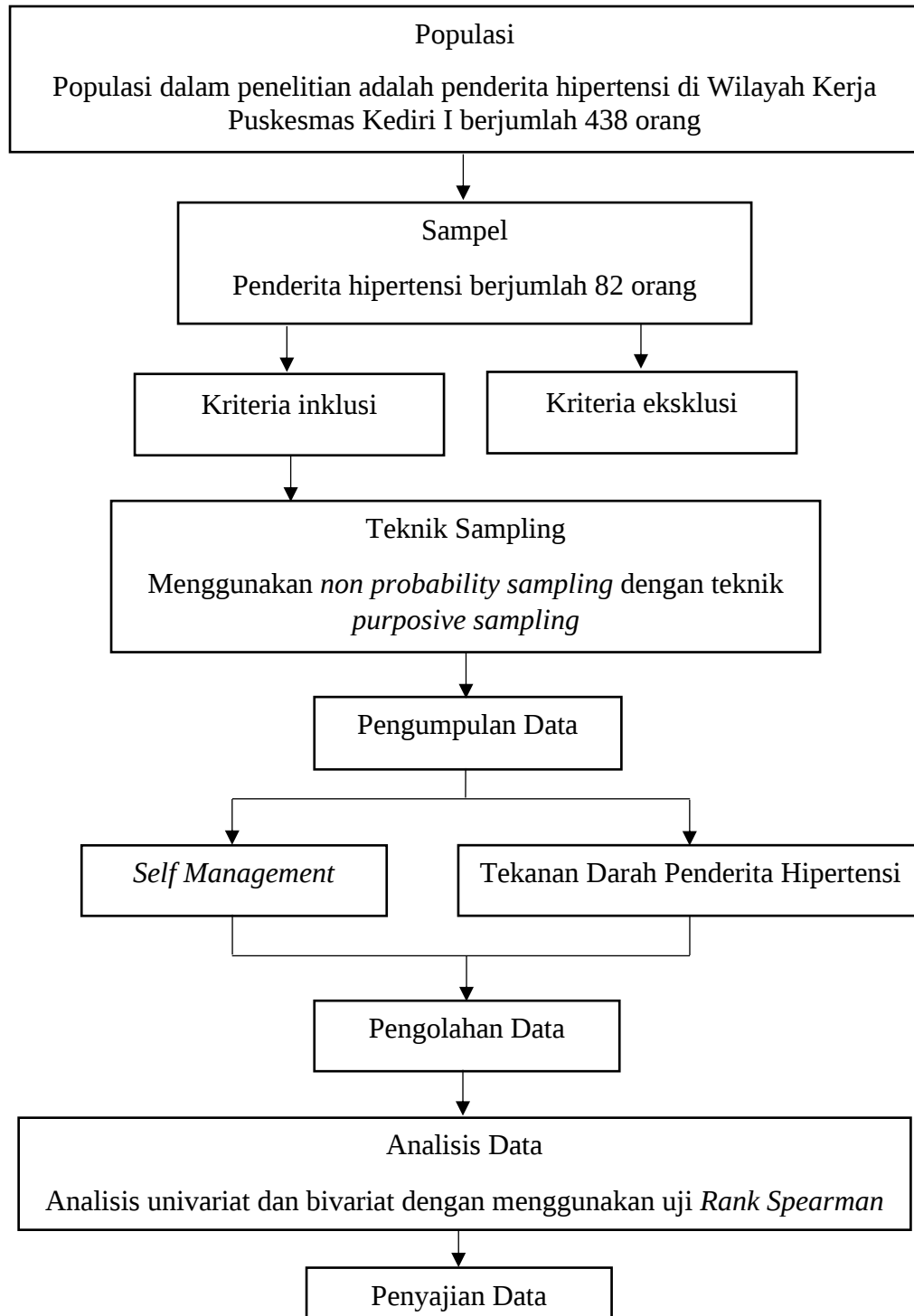
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional. Penelitian korelasional adalah suatu penelitian untuk mengetahui hubungan dan tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa ada upaya untuk mempengaruhi variabel tersebut sehingga tidak terdapat manipulasi variabel. Rancangan penelitian menggunakan desain *non eksperimental* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dengan dependen hanya satu kali saja (Ibrahim dkk, 2018). Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan *self management* dengan tekanan darah penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri I, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan Tahun 2024.

B. Alur Penelitian

Alur penelitian dapat dijelaskan seperti gambar 2 :



Gambar 2 Alur penelitian Hubungan *Self Management* dengan Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri I, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan Tahun 2024

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri I, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan pada bulan Maret – April 2024.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek/objek yang dijadikan sasaran penelitian meliputi karakteristik/sifat yang dimiliki agar bisa dipelajari oleh peneliti (Nurdin dan Hartati, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri I dengan jumlah populasi yang ditetapkan yaitu 438 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian kecil yang diambil dari anggota populasi berdasarkan prosedur yang sudah ditentukan sehingga bisa digunakan untuk mewakili populasinya. Sampel diambil karena jumlah populasi yang terlalu besar sehingga sangat sulit jika peneliti mempelajarinya semua. Hal ini tentu saja terbatas pada tenaga, waktu dan biaya penelitian yang dikeluarkan (Nurdin dan Hartati, 2019). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *Slovin* (Nursalam, 2020) :

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

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

d : batas toleransi kesalahan (ditentukan 0,1 atau 10%)

Sehingga didapatkan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{438}{1 + 438 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{438}{1 + 438 (0,01)}$$

$$n = \frac{438}{1 + 4,38}$$

$$n = \frac{438}{5,38}$$

$$n = 81,41$$

$$n = 82$$

Berdasarkan rumus di atas maka jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 82 orang, yang akan diteliti sesuai dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan sumber (Adiputra dkk, 2021). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Berusia 15-59 tahun
- 3) Komunikatif

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada, dan jika subjek mempunyai kriteria eksklusi maka subjek harus dikeluarkan

dari penelitian (Adiputra dkk, 2021). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Memiliki komplikasi penyakit lain

3. Teknik sampling

Teknik sampling merupakan suatu teknik pengambilan sampel dari populasi untuk dapat mewakili populasi yang ada (Adiputra dkk, 2021). Penelitian ini menggunakan Teknik pengambilan sampel *non probability sampling* dengan *purposive sampling* yaitu suatu metode untuk memilih sampel dari sejumlah populasi berdasarkan karakteristik atau ciri pada populasi dengan memilih sampel dari populasi sesuai tujuan atau masalah penelitian (Agustianti dkk, 2022).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang didapat dari sumber pertama baik dari individu atau perseorangan, yang biasa disebut dengan responden. Sedangkan data sekunder adalah data yang bukan dari sumber pertama sebagai sarana untuk memperoleh data atau informasi untuk menjawab masalah yang diteliti (Hikmawati, 2020). Data primer dalam penelitian ini yaitu *self management* dengan menggunakan kuesioner HSMBQ dan data hasil pengukuran tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer* berdasarkan SOP. Data sekunder pada penelitian ini didapatkan dari Puskesmas Kediri I meliputi jumlah penderita hipertensi serta alamat tempat tinggal penderita.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data yang diperlukan untuk memecahkan masalah penelitian (Abubakar, 2021). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer* dan dilanjutkan dengan memberikan pertanyaan yang terstruktur sesuai isi dari kuesioner HSMBQ. Pengumpulan data dilakukan dengan langkah – langkah sebagai berikut :

- a. Mengajukan surat izin studi pendahuluan kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
- b. Mengajukan surat izin studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan untuk mendapatkan surat rekomendasi izin studi pendahuluan.
- c. Mengajukan surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan ke Puskesmas Kediri I untuk mencari data sekunder.
- d. Melakukan pendekatan dengan pemegang bidang PTM di Puskesmas Kediri I untuk memperoleh data penderita hipertensi.
- e. Mengumpulkan data sekunder yaitu jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Kediri I.
- f. Peneliti melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- g. Peneliti memilih sampel sebanyak 82 orang berdasarkan kriteria inklusi dan sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi langsung dijadikan responden penelitian.

- h. Responden yang telah memenuhi kriteria inklusi, dilakukan pendekatan dengan melakukan perkenalan diri dan memberikan penjelasan mengenai manfaat, tujuan dan prosedur penelitian.
- i. Calon responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah mendapat penjelasan.
- j. Responden yang sudah menandatangani lembar persetujuan, kemudian ditanyakan mengenai data karakteristik (usia dan pendidikan).
- k. Mengukur tekanan darah responden dengan menggunakan *sphygmomanometer*.
- l. Mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah.
- m. Membagikan kuesioner kepada responden.
- n. Dalam pengisian kuesioner peneliti membacakan kuesioner dan memberikan penjelasan agar responden mengerti, kemudian memberitahu responden untuk menjawab pernyataan-pernyataan yang diajukan peneliti, peneliti menulis jawaban responden pada lembar kuesioner.
- o. Setelah lembar kuesioner terisi dilakukan olah data dan pencatatan data yang didapat pada lembar rekapitulasi (*master table*).

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang dipilih peneliti untuk membantu dalam pengumpulan data (Abubakar, 2021). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- a. Kuesioner karakteristik responden

Kuesioner ini memuat data demografi yang merupakan karakteristik responden terdiri dari usia, jenis kelamin dan pendidikan.

b. Kuesioner HSMBQ (*Hypertension Self Management Behavior Questionnaire*)

Kuesioner ini merupakan kuesioner baku yang digunakan untuk mengukur *self management* pada penderita hipertensi dan sudah dilakukan uji validitas serta uji reliabilitas oleh peneliti terdahulu, sehingga penulis tidak perlu melakukan uji kembali. Kuesioner yang disusun oleh Nargis Akhter, berjudul “*Self-management Among Patients with Hypertension in Bangladesh*”, telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas di Bangladesh pada tahun 2010 (Akhter, 2010). Kuesioner HSMBQ sudah pernah digunakan di Indonesia dalam penelitian Andayani (2023) yang berjudul “Pengaruh *Self Management* Terhadap Tekanan Darah Sistolik Pada Pasien Hipertensi” dan kuesioner ini sudah dialih bahasakan ke dalam Bahasa Indonesia tanpa dimodifikasi. Hasil uji valid pada kuesioner HSMBQ dengan Bahasa Indonesia didapatkan hasil dengan r hitung antara 0,375-0,781 serta hasil uji reliabilitas 0,949.

Kuesioner HSMBQ ini terdiri dari 40 pernyataan dengan 13 pernyataan pada indikator integrasi diri, 9 pernyataan pada indikator regulasi diri, 9 pernyataan pada indikator interaksi dengan tenaga kesehatan, 4 item pada indikator pemantauan tekanan darah dan 5 item pada indikator kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. Sistem penilaian pada kuesioner ini menggunakan skala *likert* yaitu, tidak pernah (1); jarang (2); kadang-kadang (3); selalu (4). Pilihan dengan jawaban tidak pernah didefinisikan jika responden tidak pernah melakukan perilaku tersebut, pilihan jarang didefinisikan jika responden jarang/mendekati tidak pernah dalam melakukan perilaku tersebut, pilihan kadang-kadang jika responden cukup sering melakukan perilaku tersebut, dan pilihan selalu jika responden rutin

melakukan perilaku tersebut. Total skor pada kuesioner ini terdiri dari 3 kategori yaitu kurang (40-80), cukup (81-120), dan baik (121-160).

c. Instrumen pengukuran tekanan darah

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tekanan darah pada penderita hipertensi yaitu dengan *sphygmomanometer* jenis jarum, sehingga keakuratannya dapat dipercaya. Hasil pengukuran tekanan darah diklasifikasikan ke dalam 3 kategori yaitu, prehipertensi (120-139/80-89 mmHg), hipertensi stadium 1 (140-159/90-99 mmHg), hipertensi stadium 2 ($\geq 160 / \geq 100$ mmHg).

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Data yang baru didapat melalui kuesioner masih merupakan data mentah (raw data), yang memerlukan tahapan pengolahan dahulu baru bisa dianalisis. Dalam penelitian pada umumnya (termasuk penelitian kuantitatif) pengolahan data secara umum dilaksanakan dengan melalui tahapan (Saat dan Mania, 2020), sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing adalah kegiatan yang dilaksanakan setelah peneliti selesai mengumpulkan data di lapangan. Kegiatan ini terjadi karena dalam kenyataannya, data yang terkumpul itu sering belum memenuhi harapan peneliti, misalnya ada diantaranya yang kurang atau terlewat, tumpang tindih, berlebihan atau bisa juga terlupakan. Oleh karena itu perlu dilakukan editing untuk memperbaiki atau menyempurnakannya.

b. Coding

Coding adalah proses pengkodean atau melakukan pengklasifikasian data (melakukan tahapan koding). Dengan kata lain data yang sudah diedit tersebut diberi identitas sehingga memiliki arti tertentu pada saat dianalisis nanti, pengkodean ini dilakukan dalam dua cara, yaitu pengkodean frekuensi dan pengkodean lambang.

c. Scoring

Scoring adalah melakukan penilaian (memberi skor) untuk jawaban dari responden setelah mengisi kuesioner.

d. Tabulating

Tabulating adalah kegiatan terakhir dari pengolahan data, maksud tabulasi adalah memasukkan data pada tabel-tabel tertentu dan mengatur angka-angka serta menghitungnya, sehingga peneliti mudah untuk memahami struktur dari sebuah data.

2. Analisis data

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Metode analisis data terdiri dari analisis *univariat* dan *bivariat* (Sarwono dan Handayani, 2021).

a. Analisis univariat

Analisis *univariat* merupakan analisis yang digunakan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian yaitu variabel independen dan dependen. Variabel yang akan dilakukan analisis univariat adalah data usia, jenis kelamin, pendidikan, *self management* dan tekanan darah penderita hipertensi.

b. Analisis *bivariat*

Analisis *bivariat* adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi, yaitu *self management* dan tekanan darah penderita hipertensi. Untuk mengetahui hubungan antar dua variabel menggunakan jenis uji non parametrik yaitu uji statistik korelasi *rank spearman*. Uji *rank spearman* adalah uji statistik yang digunakan untuk menghitung korelasi antara dua variabel yang memiliki skala pengukuran ordinal dan skala pengukuran interval atau rasio (Achjar dkk, 2024).

Nilai korelasi *spearman* berada di antara $-1 < \rho < 1$. Bila nilai $= 0$, berarti tidak ada korelasi atau tidak ada hubungan antara variabel independen dan dependen. Nilai $= \rho +1$ berarti terdapat hubungan yang positif antara variabel independen dan dependen. Nilai $= \rho -1$ berarti terdapat hubungan yang negatif antara variabel independen dan dependen. Dengan kata lain, tanda "+" dan "-" menunjukkan arah hubungan di antara variabel yang sedang dioperasikan.

Kekuatan dan arah korelasi (hubungan) akan mempunyai arti jika hubungan antar variabel tersebut bernilai signifikan. Dikatakan ada hubungan yang signifikan, jika nilai *Sig. (2-tailed)* hasil perhitungan lebih kecil dari nilai 0,05 atau 0,01. Sementara itu, jika nilai *Sig. (2-tailed)* lebih besar dari 0,05 atau 0,01, maka hubungan antar variabel tersebut dapat dikatakan tidak signifikan atau tidak berarti.

Kekuatan hubungan antar variabel ditunjukkan melalui nilai korelasi. Berikut adalah nilai korelasi beserta makna nilai tersebut (Rosalina dkk, 2023) :

- 1) Nilai koefisien korelasi sebesar $0,00 - 0,19 =$ sangat lemah
- 2) Nilai koefisien korelasi sebesar $0,20 - 0,39 =$ lemah

- 3) Nilai koefisien korelasi sebesar $0,40 - 0,59 =$ sedang
- 4) Nilai koefisien korelasi sebesar $0,60 - 0,79 =$ kuat
- 5) Nilai koefisien korelasi sebesar $0,80 - 1,00 =$ sangat kuat

G. Etika Penelitian

Semua riset yang melibatkan manusia sebagai subjek, harus berdasarkan empat prinsip dasar etika penelitian (Iriani dkk., 2022), yaitu :

1. Menghormati orang (*respect for person*)

Dalam hal ini, peneliti harus menghargai responden dengan mempertimbangkan secara menyeluruh kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian. Subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya harus dilindungi dan tidak boleh ada pemaksaan kepada responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.

2. Manfaat (*beneficence*)

Penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat yang maksimal kepada responden serta mengurangi risiko selama penelitian. Maka dari itu diperlukan desain penelitian yang tepat dan akurat, subjek yang berkompeten, dan subjek yang terjaga keselamatan dan kesehatannya.

3. Tidak membahayakan subjek penelitian (*non maleficence*)

Prinsip ini mengharuskan peneliti untuk menghindari bahaya/cedera fisik dan psikologis pada responden. Hal ini mengingatkan para peneliti bahwa penelitian yang dapat membahayakan tidak boleh dilakukan lagi. Penelitian harus relevan, teliti, masuk akal secara metodologis dan etis.

4. Keadilan (*justice*)

Prinsip ini mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya.