

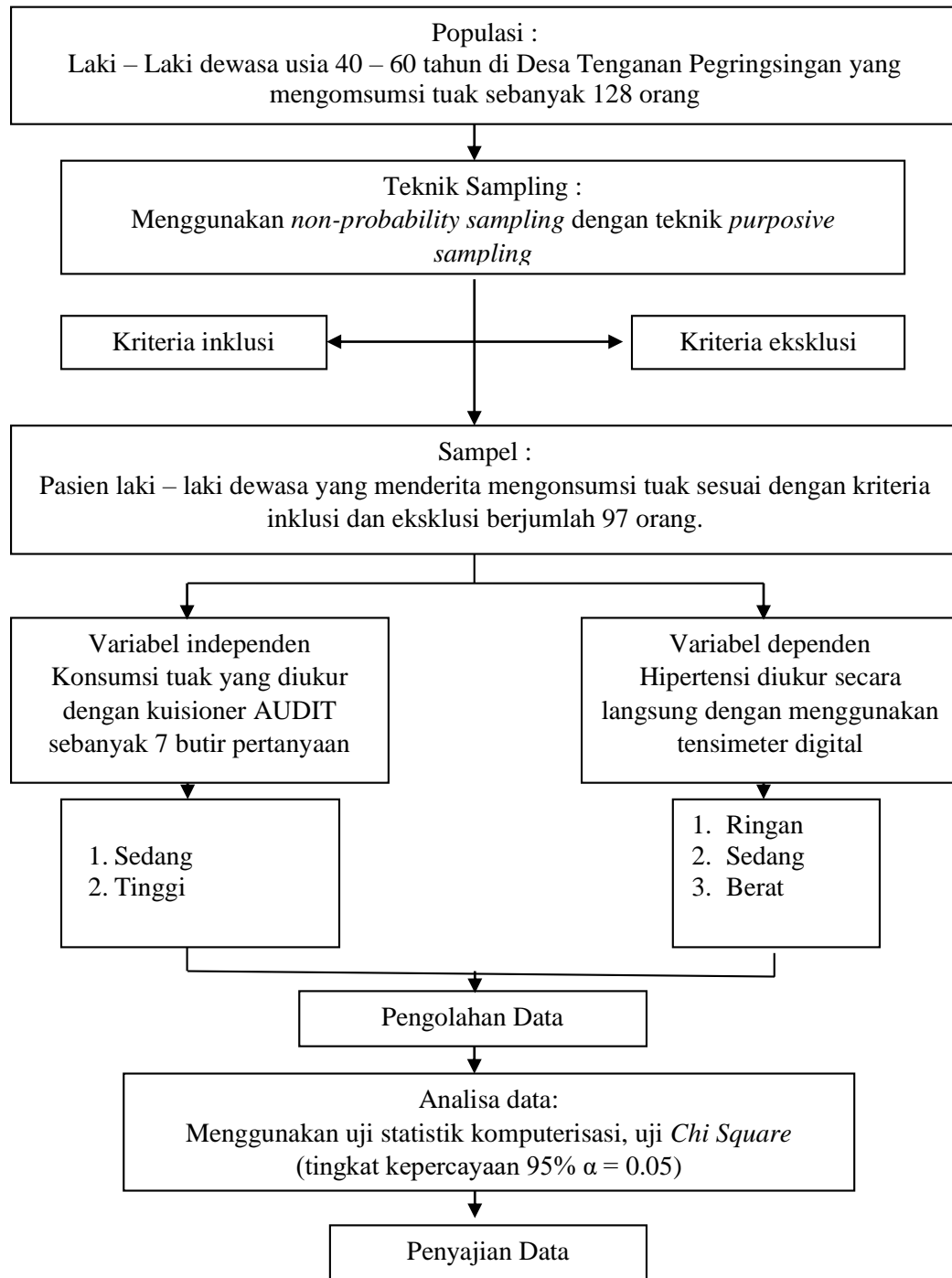
## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasional yang bertujuan mencari hubungan tingkat konsumsi tuak dengan hipertensi pada laki-laki. Hubungan antar variabel ini ditentukan berdasarkan uji statistik (Dharma, 2015). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat (Nursalam, 2017).

## B. Alur Penelitian



## **Gambar 1. Bagan Alur Kerangka Kerja Hubungan Tingkat Konsumsi Tuak Dengan Hipertensi Pada Laki - Laki Di Tenganan Pegringsingan Tahun 2018**

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

Penelitian telah dilaksanakan di Tenganan Pegringsingan, lokasi tersebut dapat memenuhi jumlah target sampel. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 2-12 Mei 2018.

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

#### **1. Populasi**

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti, (Nursalam, 2017). Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien laki-laki dengan hipertensi di Tenganan Pegringsingan. Perkiraan laki – laki usia 40-60 tahun yang mengonsumsi tuak di Tenganan Pegringsingan berjumlah 128 orang.

#### **2. Sampel**

Sampel terdiri dari bagian populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada. Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan teknik tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi (Nursalam, 2017).

Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah laki-laki dewasa usia 40-60 tahun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan

diteliti sedangkan eksklusi adalah menghilangkan atau mengelarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017).

a. Kriteria Inklusi

- 1) Laki-laki dewasa yang memiliki tekanan darah sistole >140 mmHg atau diastole >90 mmHg
- 2) Laki – laki dewasa yang berusia 40 – 60 tahun (dewasa madya)
- 3) Dapat berkomunikasi dengan baik

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Laki – laki dewasa yang memiliki riwayat penyakit kronis (DM, kanker, dll)
- 2) Tidak bersedia menjadi responden

**3. Jumlah dan Besar Sampel**

Besarnya sampel yang akan dipilih adalah responden yang memiliki kriteria inklusi untuk dijadikan sampel penelitian dalam kurun waktu yang telah ditentukan (Nursalam, 2017). Penentuan besar sampel penelitian menggunakan rumus :

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

Keterangan:

$N$  = Besar populasi

$n$  = Besar sampel

$d$  = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,05)

Dalam penelitian ini diketahui besar populasi laki-laki yang mengonsumsi tuak di Tenganan Pegringsingan berjumlah 128 orang. Jika diaplikasikan dengan rumus diatas maka,

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

$$n = \frac{128}{1+128(0,05^2)} = 97 \text{ orang}$$

Jadi besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 97 orang.

#### **4. Teknik Sampling**

Teknik sampling adalah cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017). Penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.

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

##### **1. Jenis data yang dikumpulkan**

Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain (Setiadi, 2013). Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan pengisian kuesioner oleh responden dan pengukuran tekanan darah oleh peneliti. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah konsumsi tuak dan hipertensi.

## 2. Cara pengumpulan data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data konsumsi tuak adalah kuisioner AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) menurut WHO dan diberikan kepada responden. Data hipertensi didapatkan dengan melakukan pengukuran tekanan darah secara langsung kemudian dicatat. Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Mengajukan ijin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Denpasar.
- c. Mengajukan surat permohonan ijin untuk melakukan penelitian ke Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali
- d. Mengurus ijin lokasi penelitian dengan membawa surat permohonan ke Puskesmas Manggis II selaku Puskesmas yang mengampu Tenganan Pegringsingan.
- e. Pendekatan secara formal kepada Kepala Puskesmas Manggis II.
- f. Pendekatan secara informal kepada Kepala Desa Tenganan Pegringsingan
- g. Melakukan pemilihan populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel.
- h. Melakukan pendekatan secara formal kepada responden dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, memberikan lembar persetujuan dan jika responden bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika

menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.

- i. Menilai hipertensi sesuai klasifikasi dengan melakukan pengukuran tekanan darah, kemudian mencatat hasilnya. Bekerja sama dengan petugas kesehatan yang bertugas diruangan tempat pengambilan sampel untuk membantu dalam menentukan klasifikasi hipertensi.
- j. Memberikan lembar kuisioner AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) kepada responden, kemudian mendampingi dan menjelaskan tata cara pengisian kuisioner tersebut. Bekerja sama dengan petugas kesehatan yang bertugas.
- k. Mengumpulkan kuisioner yang telah diisi oleh responden.
- l. Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam kuisioner.
- m. Data yang diperoleh dari lembar observasi dan kuisioner berupa, usia, pekerjaan, pendidikan, klasifikasi hipertensi dan tingkat konsumsi tuak tersebut kemudian direkapitulasi dan dicatat pada lembar rekapitulasi (*master tabel*) untuk diolah.

### **3. Instrumen pengumpulan data**

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2016). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) dan lembar dokumentasi klasifikasi hipertensi.

- a. Kuisioner *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT)

*Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) terdiri dari tujuh pertanyaan, yang tiap pertanyaan memiliki skor 0 sampai 4. Hasil dari kuesioner ini memiliki empat tingkat konsumsi alkohol, yaitu konsumsi rendah, sedang, tinggi dan sangat tinggi. Konsumsi rendah dengan skor 0-9, konsumsi sedang dengan skor 10 -18, dan konsumsi tinggi dengan skor 19-28. Kuesioner *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO).

b. Uji validitas

Validitas menunjukkan ketepatan pengukuran suatu instrumen, artinya suatu instrumen dikatakan valid apabila instrumen tersebut mengukur apa yang seharusnya diukur (Dharma, 2015). Salah satu yang dapat digunakan untuk uji validitas adalah teknik korelasi *person product moment*, jika nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel berarti valid dan jika  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel maka tidak valid. Nilai  $r$  tabel didapatkan dari nilai  $df$  (*degree of freedom*) yang dihitung menggunakan rumus  $n-2$ , untuk  $n$  sebagai jumlah sampel. Uji validitas kuesioner AUDIT dilakukan di Desa Sengkidu dengan 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah responden yang telah digunakan dalam uji validitas kuesioner AUDIT yaitu 30, sehingga diperoleh  $df$  28, yang kemudian nilai  $df$  tersebut digunakan untuk melihat  $r$  tabel dengan kemaknaan 0,05. Untuk  $r$  tabel dengan  $df$  28 adalah 0,361 dan  $r$  hitung dapat dilihat pada lampiran 7. (Hastono, 2007). Berdasarkan uji validitas yang dilakukan didapatkan semua butir pernyataan dinyatakan valid.

c. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan



(Nursalam, 2017). Penentuan instrumen reliabel untuk digunakan dalam penelitian, yaitu jika  $r_{alpha}$  positif dan  $r_{alpha} > r_{tabel}$  maka butir atau variabel tersebut reliabel. Variabel dikatakan tidak reliabel jika  $r_{alpha}$  positif dan  $r_{alpha} < r_{tabel}$ . jika  $r_{alpha} > r_{tabel}$  namun bertanda negatif, maka butir atau variabel tersebut akan tetap reliabel. Variabel dikatakan reliabel jika mempunyai nilai *cronbach alpha*  $\geq 0.70$  (Hidayat,2011). Nilai  $r_{tabel}$  untuk  $n = 30$  pada tingkat kemaknaan  $5\%(\alpha=0,05)$  adalah 0,7 (Sugiyono, 2016). Hasil dari uji reliabilitas kuesioner AUDIT didapatkan bahwa nilai *cronbach alpha* yaitu 0,988. Jadi dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

## **F. Pengolahan Data 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 (Setiadi, 2013). Beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data, yaitu:

#### *a. Editing*

Tahap editing pada penelitian ini yaitu memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai ini dilakukan terhadap: kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban (Setiadi, 2013). Peneliti mengecek kembali kelengkapan data dari kuesioner *Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)* yang telah diisi oleh responden.

Peneliti melihat dan memeriksa kelengkapan pengisian data. Apabila data kurang lengkap bisa langsung dilengkapi.

b. *Coding*

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk angka atau bilangan. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Kegunaan dari coding adalah mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini kode yang digunakan untuk mengklasifikasikan data karakteristik dalam penelitian ini adalah jenis kelamin: laki-laki (1), perempuan (2). Kode yang digunakan untuk mengklasifikasikan data variabel tingkat konsumsi tuak adalah: 0 - 9 = konsumsi rendah (1), 10 - 18 = konsumsi sedang (2), 19 - 28 = konsumsi tinggi (3). Adapun untuk variabel hipertensi, kode yang digunakan adalah: sistole 140-159; diastole 90-99 = hipertensi ringan (1), sistole 160-179; diastole 100-109 = hipertensi sedang (2), sistole 180-209; diastole 110-119 = hipertensi berat (3), sistole  $\geq 210$  ; diastole  $\geq 120$  = hipertensi sangat berat (4).

c. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-*entry* supaya dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* data dari kuesioner ke program komputer (Setiadi, 2013). Peneliti memasukkan data dari setiap responden yang telah diberi kode ke dalam komputer untuk diolah.

d. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita meng-*entry* data ke komputer (Setiadi, 2013).

## 2. Teknik Analisa Data

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

### a. Analisis univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data yang diperoleh terdiri dari data usia, data pendidikan, data pekerjaan, data konsumsi tuak, dan data hipertensi. Data-data usia, pendidikan, pekerjaan, konsumsi tuak, dan hipertensi termasuk variabel kategorik dan dianalisis dengan statistik deskriptif, yaitu menggunakan distribusi frekuensi dan dijabarkan persentase dari masing-masing variabel (Hastono, 2007).

### b. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat konsumsi tuak dengan hipertensi pada laki - laki di Tenganan Pegriingsingan dengan uji *Chi Square*. Uji *chi square* digunakan untuk menganalisis hubungan variabel kategorik yang berskala nominal dengan variabel kategorik yang berskala nominal yang penyajiannya dalam bentuk tabel 2x2. Konsumsi tuak sebagai variabel bebas sedangkan hipertensi sebagai variabel terikat. Interpretasi hasil uji hipotesis ditentukan berdasarkan nilai p. Jika nilai  $p < \alpha$  (0,05) berarti  $H_0$  ditolak atau terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi tuak dengan hipertensi dengan. Sedangkan jika nilai  $p > \alpha$  (0,05)

berrati ho gagal ditolak atau tidak terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi tuak dengan hipertensi (Dahlan, 2016).

## **G. Etika Penelitian**

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

### **1. *Autonomy*/ menghargai harkat dan martabat manusia**

*Autonomy* berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri (Potter & Perry, 2005). Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden. Calon responden yang tidak bersedia menjadi responden tetap akan diberikan pelayanan dari rumah sakit.

### **2. *Confidentiality*/kerahasiaan**

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien (Potter & Perry, 2005). Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2007). Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode reponden dan inisial bukan nama asli responden.

### **3. *Justice*/keadilan**

*Justice* berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh mebeda-bedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial

ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata (Hidayat, 2007). Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

#### **4. *Beneficence dan non maleficiene***

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Hidayat, 2007). Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh perawat hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan pasien sampai mengancam jiwa pasien (Wasis, 2008).