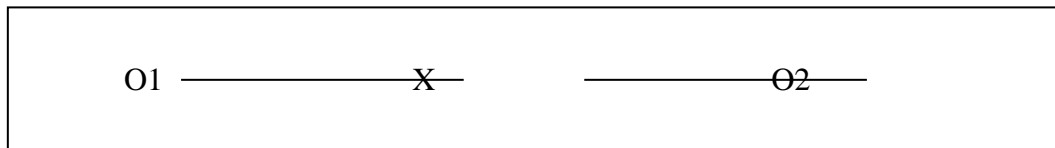


## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu rancangan penelitian pra-eksperimental dengan rancangan pre-tes dan post-tes dalam satu kelompok (*one-group pra-post test design*) (Nursalam, 2017). Ciri tipe penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan satu kelompok yang diobservasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi(Nursalam, 2017). Metode penelitian seperti gambar 2.



Keterangan:

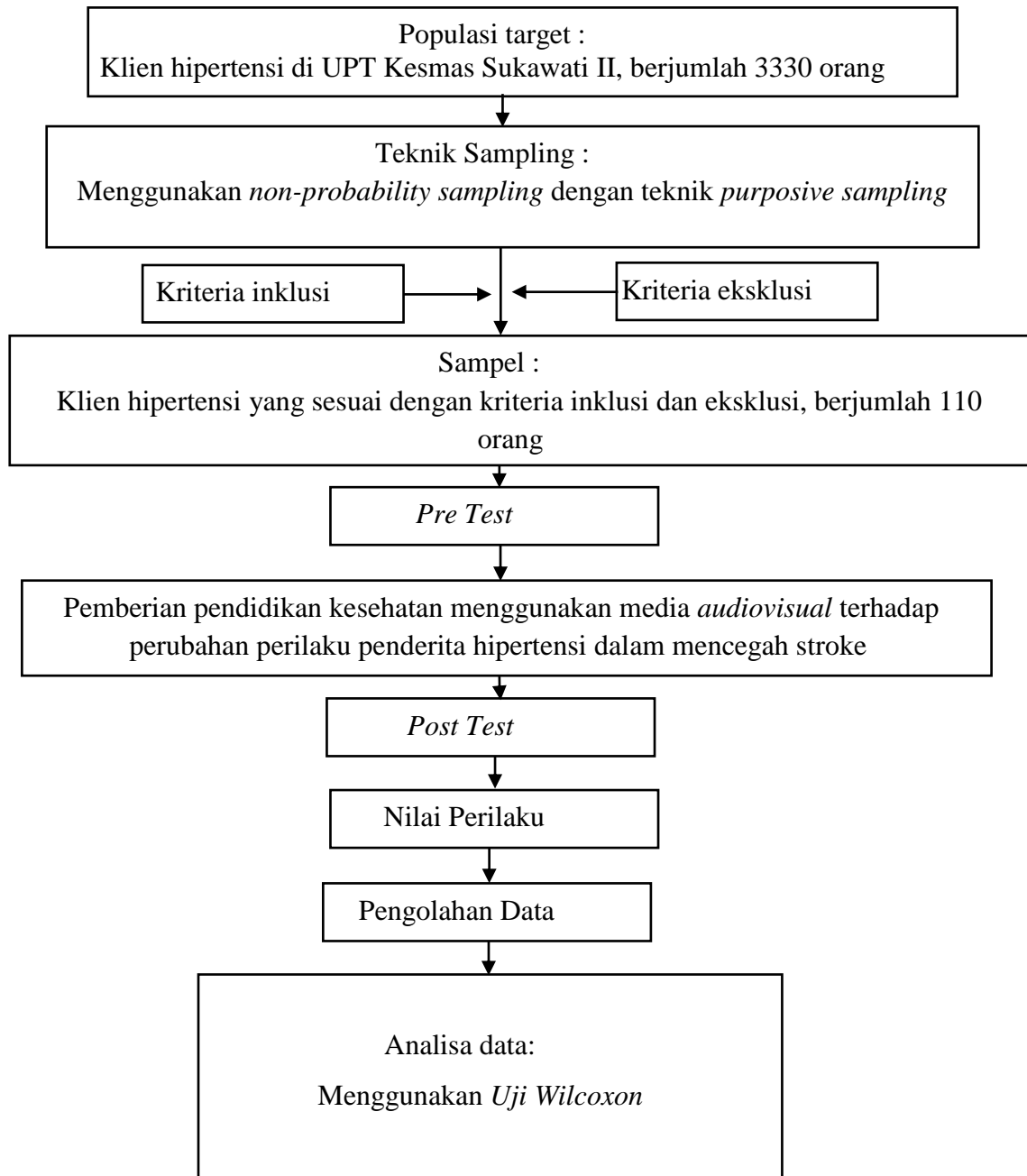
O1 : Perilaku pencegahan stroke sebelum diberikan media *audiovisual*

X : Intervensi pendidikan kesehatan melalui media *audiovisual*

O2 : Perilaku pencegahan stroke setelah diberikan media *audiovisual*

Gambar 2. Desain Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Perubahan Perilaku Penderita Hipertensi dalam Mencegah Stroke di UPT Kesmas Sukawati II

## B. Alur Penelitian



Gambar 3. Bagan Alur Kerangka Kerja Penelitian Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan menggunakan Media *audiovisual* Terhadap Perubahan Perilaku Penderita Hipertensi dalam Mencegah Stroke di UPT Kesmas Sukawati II tahun 2019.

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

Penelitian sudah dilaksanakan di UPT Kesmas Sukawati II, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar dengan pertimbangan bahwa Kabupaten Gianyar menduduki peringkat nomor dua pada jumlah Hipertensi terbanyak di Bali tahun 2018. Penelitian akan dilaksanakan di UPT Kesmas Sukawati II. Penelitian ini dilaksanakan selama satu bulan yaitu pada bulan April sampai Mei tahun 2019.

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

#### **1. Populasi**

Populasi adalah obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Setiadi, 2013). Populasi pada penelitian ini adalah klien Hipertensi di UPT Kesmas Sukawati II. Jumlah pasien hipertensi pada tahun 2018 sebanyak 3330 orang dengan rata-rata jumlah kunjungan setiap bulan sebanyak 277 orang.

#### **2. Sampel**

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Setiadi, 2013). Teknik sampling adalah teknik yang dipergunakan untuk mengambil sampel dari populasi (Setiadi, 2013b). Ukuran sampel yang layak dalam penelitian ini adalah 30-500 (Sugiono, 2015).

Kriteria sampel dari penelitian ini adalah:

##### **a. Kriteria inklusi:**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang nantinya akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah:

1. Klien yang menderita Hipertensi yang sudah terdiagnosis oleh petugas kesehatan yang control ke Puskesmas Sukawati II
2. Responden yang hadir dan bersedia menandatangani *inform consent* saat pengambilan data
3. responden yang memiliki kemampuan membaca dan menulis
4. Klien Hipertensi yang berusia >18 tahun

a. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu menggunakan kriteria *drop out*, yaitu Keluarga yang tidak hadir saat dilakukan pertemuan.

### 3. Jumlah dan besar sampel

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus Nursalam (2011). sebagai berikut:

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

$N$  = Besar populasi

$n$  = Besar sampel

$d$  = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,10)

Maka dari total populasi yaitu 277 klien hipertensi yang berkunjung rata-rata setiap bulan, jadi besar sampelnya adalah :

$$n = \frac{277}{1 + 277(0,10)}$$

$$n = \frac{277}{2,78}$$

$n = 99,640288$  (di bulatkan menjadi 100)

Berdasarkan perhitungan diatas didapatkan besar sampelnya adalah 100responden. Besar sampel pada penelitian ini mengacu pada keluargayang memenuhi kriteria inklusi. Peneliti juga melakukan perhitungan untukantisipasi adanya sampel yang mengalami *droup out* sebanyak 10% dari besar sampel yang dihitung. Penambahan sampel *dropout* sebanyak 10% hanya akan dipergunakan jika saat penelitian adanya responden yang mengundurkan diri atau *drop out*.) (Sastroasmoro dan Ismael, 2014). Adapun perhitungan besar sampel yang mengalami *drop out*:

$$n1 = n + (n \times 10\%)$$

Keterangan:

$n1$  : besar total sampel

$n$  : besar sampel

Berdasarkan rumus diatas, maka diperoleh:

$$N1 = 100 + (100 \times 10\%)$$

$$N1 = 110$$

Berdasarkan rumus diatas maka jumlah sampel 110 responden.

#### **4. Teknik sampling**

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelian. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian),

sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2017).

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

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

Data yang telah dikumpulkan pada penelitian ini meliputi data primer dan datasekunder. Data primer yaitu data yang didapatkan oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain (Setiadi, 2013). Data primer yang dikumpulkan dari sampel meliputi data identitas responden dan data perilaku klien Hipertensi dalam mencegah stroke dengan menggunakan lembar kuesioner. Data sekunder adalah suatu data yang didapatkan dari pihak lain, badan/instansi yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2013b). Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini yaitu jumlah klien penderita Hipertensi.

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

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Metode pengumpulan data dari penelitian ini dengan metode kuisisioner menggunakan kuisisioner perilaku individu dengan 30 item pertanyaan yang meliputi 10 pertanyaan tentang pengetahuan, 10 pertanyaan tentang sikap dan 10 pertanyaan tentang tindakan yang diberikan kepada responden untuk dijawab sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Pada penelitian ini peneliti tidak menggunakan peneliti pendamping. Langkah pengumpulan data yang akan dilakukan peneliti adalah sebagai berikut:

- a. Mengajukan ijin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

- b. Selanjutnya peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Denpasar Bagian Penelitian.
- c. Mengajukan surat ijin penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintahan Provinsi Bali.
- d. Meneruskan surat permohonan penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar.
- e. Meneruskan surat permohonan ijin peneliti ke Puskesmas Sukawati II.
- f. Peneliti melakukan pengumpulan data sekunder yaitu jumlah klien Hipertensi melalui Puskesmas, kemudian melakukan pemilihan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
- g. Peneliti melakukan pendekatan dengan calon responden dan memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan. Calon responden yang bersedia menjadi responden kemudian diberikan lembar persetujuan menjadi responden untuk ditanda tangani. Calon responden yang tidak setuju tidak dipaksa mengikuti penelitian dan tetap dihormati haknya (*informed consent*).
- h. Calon responden yang setuju menjadi responden selanjutnya diberikan penjelasan mengenai isi, tujuan serta cara pengisian kuesioner oleh peneliti. Hal ini dijelaskan sampai responden mengerti, dan paham tentang kuesioner yang diberikan, dan peneliti turut serta membantu responden yang kurang mengerti.
- i. Kerahasiaan terhadap identitas responden dalam penelitian ini menjadi prioritas dengan cara tidak disebutkan namanya dalam kuisisioner maupun

dalam laporan penelitian dan penamaan hanya menggunakan kode (*anonimaty*).

- j. Setelah penjelasan mengenai pengisian kuisisioner selesai diberikan kepada responden maka peneliti melakukan pengukuran perilaku klien Hipertensi dalam pencegahan stroke sebelum diberikan edukasi menggunakan media *audiovisual* dengan cara mengisi kuisisioner (*pre test*).
- k. Selanjutnya peneliti memberikan pendidikan kesehatan tentang Hipertensi dalam mencegah stroke menggunakan media *audiovisual*(video) dengan durasi 30 menit kepada klien Hipertensi di UPT Kesmas Sukawati II.
- l. Setelah pemberian pendidikan kesehatan tentang mencegah stroke menggunakan media *audiovisual* selesai diberikan selama 30 menit, maka peneliti kembali melakukan pengukuran perilaku setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* dengan cara mengisi kuisisioner (*post test*).
- m. Data yang telah terkumpul dikelola pada lembar rekapitulasi (*master table*) yang telah dibuat sebelumnya oleh peneliti dan kemudian dilakukan analisis data.

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

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur, atau menilai suatu fenomena(Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini telah digunakan lembar kuisisioner untuk mengukur perilaku klien Hipertensi dalam mencegah stroke.

- a. Kuesioner perilaku penderita Hipertensi dalam mencegah stroke

Kuesioner perilaku pencegahan stroke berisi pernyataan untuk mengidentifikasi perilaku pencegahan stroke pada klien hipertensi yang terdiri



dari 3 sub variabel yaitu pengetahuan pencegahan stroke, sikap pencegahan stroke dan tindakan pencegahan stroke. Kuesioner perilaku pencegahan stroke terdiri dari 30 pernyataan yaitu 10 pernyataan mengenai pengetahuan, 10 pernyataan mengenai sikap, dan 10 pernyataan mengenai tindakan dengan menggunakan skala *guttman* pada sub variabel pengetahuan dan tindakan sedangkan untuk sub variabel sikap menggunakan skala *likert*, item-item disusun berupa pernyataan positif dan negatif. Pernyataan positif untuk jawaban sangat setuju (skor 5), setuju (skor 4), tidak tahu (skor 3), tidak setuju (skor 2), sangat tidak setuju (skor 1) atau ya (1), tidak (0). Sedangkan untuk pernyataan negatif, jawaban sangat setuju (skor 1), setuju (skor 2), tidak tahu (skor 3), tidak setuju (skor 4), sangat tidak setuju (skor 5) atau ya (0), tidak (1) (Nursalam, 2017).

b. *Media Audiovisual*

*Media Audiovisual* yang akan digunakan dalam penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti. Responden diberikan pendidikan kesehatan selama 30 menit.

c. Uji validitas

Alat ukur dikatakan memiliki validitas jika mampu mengukur dengan tepat dan akurat. Pengujian validitas angket digunakan teknik korelasi *Pearson Product Momen* (S. P. Hastono, 2006). Suatu indikator dikatakan valid jika nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dan jika  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel maka tidak valid (Hidayat, 2011). Nilai  $r$  tabel didapatkan dari nilai  $df$  (*degree of freedom*), yang dihitung menggunakan rumus  $n-2$ , untuk  $n$  sebagai jumlah sampel. Jumlah sampel digunakan dalam uji validitas ini yaitu 30 orang, 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 dari hasil pengolahan data di komputer (Hastono, 2018). Hasil uji validitas kuesioner perilaku pencegahan stroke

menunjukkan kuesioner valid 100% dengan rentang  $r$  hitung tiap pertanyaan yaitu 0,408-0,658. Uji validitas dilakukan di Puskesmas Sukawati II karena lokasi tersebut memiliki karakteristik yang hampir sama dengan lokasi penelitian.

d. Uji realibilitas

Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2017). Angket penelitian ini dihitung dengan teknik analisis varian yang dikembangkan oleh *Cronbach Alpha*, dengan ketentuan uji reliabilitas adalah jika  $r \alpha > r$  tabel. Reliabilitas suatu intrumen ditentukan berdasarkan perhitungan statistik dengan rentang nilai 0-1. Nilai 1 menunjukkan reliabilitas yang sempurna, tetapi angka ini hampir tidak pernah terjadi karena selalu terdapat kesalahan acak (random error) beberapa derajat dalam pengukuran. Intrumen dapat digunakan dalam suatu penelitian jika memiliki nilai reliabilitas di atas 0,80 bahkan jika digunakan untuk uji diagnostik nilai reliabilitas sebaiknya di atas 0,90 (Dharma, 2015). Nilai reliabilitas yang didapatkan berdasarkan uji kuesioner perilaku pencegahan stroke yaitu 0,803. Uji validitas dilakukan di Puskesmas Sukawati II karena lokasi tersebut memiliki karakteristik yang hampir sama dengan lokasi penelitian

## **F. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan data**

Pengolahan data merupakan proses untuk mendapatkan data atau ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah yang kemudian diolah menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013b). Terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan peneliti dalam pengolahan data, antara lain:

a. *Editing*/memeriksa

*Editing* adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diberikan oleh para pengumpul data mengenai kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini kegiatan *editing* yang dilakukan adalah mengumpulkan semua hasil pengukuran kesiapsiagaan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dan mengecek kelengkapan kuesioner dan melengkapi kuesioner yang belum lengkap.

b. *Coding*/memberi tanda kode

*Coding* adalah mengklarifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk angka/bilangan (Setiadi, 2013). Peneliti memberikan kode pada setiap responden untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisa data. Peneliti juga memberikan kode pada lembaran kuisisioner untuk mempermudah pengolahan data. Kegiatan yang dilakukan setelah data diedit kemudian diberi kode. Contohnya, *coding* yang digunakan untuk jenis kelamin adalah kode 1 = laki-laki dan 0 = perempuan.

c. *Processing*

*Processing* merupakan pemrosesan data yang dilakukan dengan cara meng-entry data dari kuesioner ke paket program komputer (Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan program komputer *SPSS for Windows* dalam pengolahan data responden.

d. *Cleaning*/pembersihan data

*Cleaning* merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-entry apakah ada kesalahan atau tidak (Setiadi, 2013). Peneliti melihat variabel apakah data sudah benar atau belum diisi.

## 2. Teknik analisa data

### a. Analisis univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data yang diperoleh terdiri dari data demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan), dan data perilaku pencegahan stroke. Data-data jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan perilaku pencegahan stroke termasuk variabel kategorik dan dianalisis dengan statistik deskriptif, yaitu menggunakan distribusi frekuensi dan dijabarkan persentase dari masing-masing variabel. Data usia termasuk variabel numerik oleh karena itu data yang dijabarkan yaitu mean, median, modus, standar deviasi, dan minimal-maksimal (S. Hastono, 2007). Jawaban dari responden pada kuesioner perilaku pencegahan stroke dilakukan perhitungan persentase dengan menggunakan rumus (Setiadi, 2013) :

b. 
$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

c. Keterangan :

d. P = persentase hasil

e. F = jumlah skor yang didapat

f. N = jumlah skor maksimal

### g. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui perilaku penderita hipertensi dalam pencegahan stroke sebelum dan setelah diberikan perlakuan dengan menggunakan uji statistik. Terlebih dahulu menggunakan uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-smirnov* dikarenakan jumlah sampel kurang dari 50. Jika data berdistribusi normal maka menggunakan uji *paired T Test*, namun apabila hasil data berdistribusi tidak normal maka menggunakan uji *Wilcoxon*.

Interpretasi dari analisis bivariat yaitu jika *p-value* pada kolom *Sig (2-tailed)*  $\leq$  nilai *alpha* (0,05) maka  $H_0$  ditolak atau ada pengaruh yang signifikan dari penelitian yang dilakukan. Jika *p-value* pada kolom *Sig (2-tailed)*  $>$  nilai *alpha* (0,05) maka  $H_0$  gagal ditolak atau tidak ada pengaruh yang signifikan dari penelitian yang dilakukan (Dahlan, 2016).

## **G. Etika Penelitian**

Pada penelitian khususnya 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 asasi manusia yang menjadi subjek penelitian (Wasis, 2008).

### **a. *Autonomy* / menghormati harkat dan martabat manusia**

Perinsip ini berkaitan dengan kebebasan seseorang untuk memilih nasibnya sendiri (*independen*). Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden.

### **b. *Confidentiality*/kerahasiaan**

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan Peneliti wajib merahasiakan data data yang sudah dikumpulkannya. jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode reponden bukan nama asli responden.

### **c. *Justice dan veracity***

*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. Peneliti

menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

***d. Beneficence dan non maleficence***

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. Penelitian ini memberikan manfaat mengenai pengetahuan siswa dalam memberikan pertolongan kegawatdaruratan pada kasus henti jantung melalui pengisian kuesioner. Penelitian ini juga tidak berbahaya karena responden hanya akan dilakukan pelatihan simulasi menggunakan pantum manusia khusus.