

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penilaian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk menjelaskan, memberi suatu nama, situasi atau fenomena dalam menemukan ide baru (Nursalam, 2014). Peneliti tidak melakukan intervensi, hanya memberikan gambaran tentang faktor risiko terjadinya hipertensi pada pekerja pariwisata. Metode pendekatan pada penelitian ini menggunakan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian dengan menggunakan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu (Nursalam, 2014).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat pengumpulan data dilaksanakan di Pantai Kuta, Desa Kuta, Kecamatan Kuta, Kabupaten Badung. Adapun waktu pengumpulan data telah dilakukan pada bulan Mei 2016.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah pekerja pariwisata yang mengalami hipertensi di Pantai Kuta sebanyak 89 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Setiadi, 2013). Besar sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pekerja pariwisata yang mengalami hipertensi di Pantai Kuta yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan data dari hasil studi pendahuluan, didapatkan data pekerja pariwisata yang mengalami hipertensi sebanyak 89 orang. Namun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi hanya 56 orang.

3. Teknik sampling

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari suatu populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2014). Penelitian ini mempergunakan salah satu teknik sampling *non probability sampling* yaitu sampling jenuh yaitu cara pengambilan sampel dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel, yaitu sebanyak 56 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang diteliti (Nursalam, 2014). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Pekerja pariwisata yang sedang dan/atau memiliki riwayat hipertensi yang berada di Pantai Kuta.

- 2) Pekerja pariwisata yang mengalami hipertensi dan/atau memiliki riwayat hipertensi karena faktor risiko yang dapat diubah.
- 3) Pekerja pariwisata yang sedang dan/atau memiliki riwayat hipertensi yang ada di Pantai Kuta yang bisa membaca dan menulis.
- 4) Pekerja pariwisata yang sedang dan/atau memiliki riwayat hipertensi yang ada di Pantai Kuta yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2014).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Pekerja pariwisata yang sedang dan/atau memiliki riwayat hipertensi yang memiliki komplikasi berat, seperti gagal ginjal, gangguan jantung, stroke.
- 2) Pekerja pariwisata yang sedang dan/atau memiliki riwayat hipertensi yang memiliki gangguan jiwa, gangguan komunikasi verbal dan gangguan pendengaran.
- 3) Pekerja pariwisata yang sedang dan/atau memiliki riwayat hipertensi yang mengundurkan diri menjadi responden pada saat pengumpulan data.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Data yang dikumpulkan dari sampel penelitian adalah data primer yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, *survey*, dan lain-lain (Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini, data diperoleh langsung dari responden pada saat penelitian yang merupakan hasil pengukuran menggunakan

kuesioner. Data yang diperoleh pada penelitian ini adalah faktor risiko terjadinya hipertensi pada pekerja pariwisata di Pantai Kuta

2. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data sesuai dengan variabel yang diteliti adalah dengan penyebaran kuesioner ke responden. Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini :

a. Mengajukan izin penelitian

Sebelum melakukan pengumpulan data penelitian terlebih dahulu mengajukan izin penelitian, adapun pengajuan izin penelitian sebagai berikut :

- 1) Mengajukan izin mengadakan penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.
- 2) Mengajukan izin penelitian di Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- 3) Mengajukan izin penelitian kepada bidang Badan Penanaman Modal dan Perizinan Propinsi Bali untuk mendapatkan surat rekomendasi ke Kesbanglinmas Kabupaten Badung
- 4) Mengirimkan surat rekomendasi dari Kesbanglinmas Kabupaten Badung ke Pantai Kuta secara resmi untuk mendapatkan izin penelitian.
- 5) Mengajukan izin mengadakan penelitian ke Kepala Desa, Desa Adat Kuta
- 6) Melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi.

b. Menyebarkan kuesioner

- 1) Setelah mendapatkan sampel yang sesuai, kemudian melakukan pendekatan informal kepada sampel dengan menjelaskan tujuan dari penelitian ini. Jika bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan

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

- 2) Subyek yang bersedia menjadi responden dan sudah menandatangani lembar persetujuan kemudian diberikan kuesioner dan mengisi sesuai dengan petunjuk.
- 3) Setelah responden mengumpulkan kuesioner kemudian peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner, apabila belum lengkap responden diminta untuk melengkapi kuesioner yang masih kosong pada saat itu juga.

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, 2015). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuisisioner. Kuisisioner penelitian ini terbagi menjadi dua bagian yaitu data demografi dan faktor risiko terjadinya hipertensi pada pekerja pariwisata. Bagian data demografi berisikan tentang usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lama bekerja. Bagian kedua berisi faktor risiko terjadinya hipertensi yaitu merokok sebanyak 4 pertanyaan, konsumsi alkohol terdiri dari 3 pertanyaan, faktor olah raga terdiri dari 4 pertanyaan, faktor konsumsi garam berlebih terdiri dari 3 pertanyaan, faktor konsumsi kopi terdiri dari 3 pertanyaan, faktor pola makan (konsumsi makanan berlemak) terdiri dari 3 pertanyaan, faktor stres terdiri dari 13 buah pertanyaan, yang diambil dari penelitian yang telah dilakukan oleh Suparto (2010), yang menyatakan jika jawaban “ya” lebih dari atau sama dengan 5, maka faktor stres merupakan penyebab hipertensi pada pekerja pariwisata, jika jawaban “tidak” lebih dari 5 maka faktor stres bukan

merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi pada pekerja pariwisata. Semua skala yang digunakan adalah skala *guttman*. Skala pengukuran dengan tipe ini akan didapat jawaban yang tegas (Sugiyono,2015). Untuk faktor obesitas dilakukan penghitungan IMT dari hasil perhitungan tinggi dan berat badan responden yang diukur oleh peneliti menggunakan timbangan dan meteran, ya (obesitas) jika $IMT \geq 27,5 \text{ kg/m}^2$ dan tidak (tidak obesitas) jika ($IMT < 27,5 \text{ kg/m}^2$). Kuisisioner ini telah diuji validitas dan uji reabilitas di Pantai Legian.

a. Uji validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Suatu instrumen yang valid mempunyai validitas tinggi (Arikunto, 2010).

Untuk mengetahui validitas instrumen tersebut digunakan rumus korelasi momen produk dari pearson. Secara sederhana dapat dikemukakan hasil yaitu jika r hitung lebih besar atau sama rho tabel pada taraf signifikansi tertentu, biasanya 0,05 atau 0,01 berarti instrumen tersebut memenuhi kriteria validasi.

Uji validitas dilakukan pada pekerja pariwisata yang mengalami hipertensi di Pantai Legian selama 3 hari dari tanggal 27 - 29 April 2016 dengan jumlah 30 responden, untuk pertanyaan mengenai faktor risiko merokok nilai r hitung $> r$ tabel yaitu 0,727 – 0,893, maka semua pertanyaan untuk faktor risiko merokok tersebut valid, untuk pertanyaan mengenai faktor risiko konsumsi alkohol nilai r hitung $> r$ tabel yaitu 0,872-0,928, maka semua pertanyaan untuk faktor risiko konsumsi alkohol tersebut valid. Pertanyaan mengenai faktor risiko olahraga nilai r hitung $> r$ tabel yaitu 0,695-0,906, maka semua pertanyaan untuk faktor risiko

olahraga tersebut valid, untuk pertanyaan mengenai faktor risiko konsumsi garam berlebih nilai r hitung $>$ r tabel yaitu 0,735-0,845, maka semua pertanyaan untuk faktor risiko konsumsi garam berlebih tersebut valid. Pertanyaan mengenai faktor risiko konsumsi kopi nilai r hitung $>$ r tabel yaitu 0,723-0,827, maka semua pertanyaan untuk faktor risiko konsumsi kopi tersebut valid, untuk pertanyaan mengenai faktor risiko pola makan (konsumsi lemak) nilai r hitung $>$ r tabel yaitu 0,694-0,744, maka semua pertanyaan untuk faktor risiko pola makan (konsumsi lemak) tersebut valid. Pertanyaan mengenai faktor risiko stres nilai r hitung $>$ r tabel yaitu 0,576-0,665, maka semua pertanyaan untuk faktor risiko stres tersebut valid.

b. Uji reliabilitas

Reliabilitas menunjuk pada satu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang baik tidak akan bersifat tendensius mengarahkan responden untuk memilih jawaban-jawaban tertentu. Instrumen yang sudah dapat dipercaya, yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga. Apabila datanya memang benar sesuai dengan kenyataan, maka berapa kalipun diambil, tetap akan sama (Arikunto, 2010). Ketentuan uji reliabilitas yaitu bila r alpha $>$ r tabel, maka instrumen tersebut reliabel.

Pada pengujian reliabilitas yang telah dilakukan pada pekerja pariwisata yang mengalami hipertensi di Pantai Legian selama 3 hari dari tanggal 27 - 29 April 2016 dengan jumlah 30 responden. Didapatkan bahwa untuk pertanyaan mengenai faktor risiko merokok nilai r alpha $>$ r tabel yaitu 0,841, maka semua pertanyaan untuk faktor risiko merokok tersebut reliabel, untuk pertanyaan mengenai faktor

risiko konsumsi alkohol nilai r alpha $>$ r tabel yaitu 0,890, maka semua pertanyaan untuk faktor risiko konsumsi alkohol tersebut reliable. Pertanyaan mengenai faktor risiko olahraga nilai r alpha $>$ r tabel yaitu 0,854, maka semua pertanyaan untuk faktor risiko olahraga tersebut reliable, untuk pertanyaan mengenai faktor risiko konsumsi garam berlebih nilai r alpha $>$ r tabel yaitu 0,710, maka semua pertanyaan untuk faktor risiko konsumsi garam berlebih tersebut reliable. Pertanyaan mengenai faktor risiko konsumsi kopi nilai r alpha $>$ r tabel yaitu 0,686, maka semua pertanyaan untuk faktor risiko konsumsi kopi tersebut reliable, untuk pertanyaan mengenai faktor risiko pola makan (konsumsi lemak) nilai r alpha $>$ r tabel yaitu 0,733, maka semua pertanyaan untuk faktor risiko pola makan (konsumsi lemak) tersebut reliable. Pertanyaan mengenai faktor risiko stres nilai r alpha $>$ r tabel yaitu 0,936, maka semua pertanyaan untuk faktor risiko stres tersebut reliable.

E. Pengolahan dan Analisa Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data 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).

Langkah – langkah pengolahan data adalah sebagai berikut :

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). *Editing* dilakukan dengan cara memeriksa

kelengkapan data yang diperoleh dari hasil yang didapatkan dari instrumen (kuisisioner yang telah disebar) kemudian di masukkan ke dalam master tabel untuk memeriksa kembali data masing-masing responden.

b. *Coding*

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk angka/bilangan. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda/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). *Coding* merupakan langkah setelah memeriksa data dari masing-masing responden pada lembar kuisisioner, kemudian peneliti memberikan kode sesuai dengan kode yang telah ditentukan oleh peneliti. Adapun kode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu

- 1) Jenis Kelamin
 - a) Laki-laki diberi kode : 1
 - b) Perempuan diberi kode : 2
- 2) Pendidikan
 - a) Tidak sekolah diberi kode : 1
 - b) Dasar diberi kode : 2
 - c) Menengah diberi kode : 3
 - d) Tinggi diberi kode : 4

c. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-*entry* dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* data dari

kuesioner ke paket program komputer (Setiadi, 2013). Data diproses menggunakan paket program komputer.

d. *Cleaning*

Pembersihan data, lihat variabel apakah data sudah benar atau belum. *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). Data yang sudah *dientry* dicocokkan dan diperiksa kembali dengan data yang didapatkan pada master tabel. Bila ada perubahan dan perbedaan hasil, dapat segera dilakukan pengecekan ulang.

2. Teknik analisis data

Setelah data terkumpul, maka dilakukan analisa data agar data memiliki arti. Teknik analisa data yang dipakai adalah analisa deskriptif. Teknik analisa deskriptif yaitu suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk table atau grafik (Nursalam, 2014). Data demografi dan faktor risiko terjadinya hipertensi dituangkan dalam bentuk tabel frekuensi. Tabel frekuensi terdiri atas kolom-kolom dan presentasi dari setiap kategori. Data demografi meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama bekerja. Data faktor risiko terjadinya hipertensi terdiri dari faktor merokok berdasarkan jumlah batang rokok yang dihisap, lama merokok, dan jenis rokok yang dihisap, faktor minum alkohol berdasarkan kebiasaan mengonsumsi alkohol, dan jumlah alkohol yang dikonsumsi dalam sehari, faktor olah raga berdasarkan kebiasaan berolahraga, lama berolahraga dalam sehari, jumlah melakukan kegiatan olahraga dalam satu minggu dan aktivitas saat bekerja, faktor konsumsi

garam berlebih berdasarkan kebiasaan mengonsumsi makanan asin, kebiasaan menambahkan garam ke dalam makanan dan jumlah garam yang ditambahkan ke dalam makanan yang dimakan, faktor minum kopi berdasarkan kebiasaan minum kopi, frekuensi mengonsumsi kopi, dan jumlah kopi yang dikonsumsi berdasarkan kebiasaan makan makanan berlemak, frekuensi makan makanan berlemak dan kelebihan makan makanan berlemak dibandingkan sayur, pola makan (konsumsi makanan berlemak), stres, dan obesitas.