

## **BAB IV**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah *cross-sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali dinilai secara simultan pada satu saat sehingga tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2020).

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kuta Utara. Proses Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari – Februari 2022.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi Penelitian**

Populasi penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2020). Kriteria yang dimaksud memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi yang berada wilayah kerja UPT Puskesmas Kuta Utara. Adapun jumlah pasien hipertensi yang terdata di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuta Utara sebanyak 641 orang.

##### **2. Sampel Penelitian**

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang diteliti sedangkan kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau

mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2020). Kriteria sampel penelitian ini yaitu:

a. Kriteria inklusi

Berikut kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain :

- 1) Subjek penelitian dengan diagnosis hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuta Utara.
- 2) Berusia 35-60 tahun, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.
- 3) Pendidikan Minimal SMP.
- 4) Dapat berkomunikasi dengan baik.
- 5) Semua pasien yang mendapatkan edukasi gizi.
- 6) Bersedia menjadi sampel dengan menandatangani *informed consent*.

b. Kriteria eksklusi

Berikut kriteria eksklusi dalam penelitian antara lain :

- 1) Pasien yang memiliki penyakit komplikasi.

### 3. Jumlah dan Besar sampel

Berikut ini adalah rumus yang dipakai dalam menentukan sampel (Nursalam, 2020) :

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

Keterangan:

n = besar sampel

N = Besar populasi diperoleh dari data Puskesmas Kuta Utara sebanyak (641)

d = Tingkat signifikansi (d=0,15)

Maka :

$$n = \frac{641}{1 + 641 (0.15)^2}$$

$$n = \frac{641}{1 + 14,4} = 42$$

Berdasarkan hasil perhitungan dengan rumus di atas, besar jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 42 sampel.

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

Teknik pengambilan sample yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis *non probability sampling* yaitu *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* adalah suatu cara penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan yang dikehendaki. Diambil sebagai sampel sesuai populasi jumlah yang diperlukan.(Nursalam, 2020).

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

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

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder.

##### **a. Data primer**

Data primer adalah data yang dikumpulkan dan diperoleh secara langsung oleh peneliti dengan menggunakan metode eksperimen (pengukuran dan pengamatan) maupun survei langsung (Ahyar dkk., 2020). Data primer yang dikumpulkan dari penelitian ini meliputi:

- 1) Data identitas sampel (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan), lamanya menderita hipertensi.

2) Data tingkat Efikasi diri Kepatuhan diet rendah garam pasien hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuta Utara yang menjadi subjek penelitian.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen yang telah tersedia sebelumnya dan dikumpulkan dari sumber-sumber tidak langsung atau tangan kedua yang terpercaya seperti dari sumber-sumber tertulis milik pemerintah, perpustakaan, maupun institusi terkait (Ahyar dkk., 2020). Data sekunder yang dikumpulkan dari penelitian ini adalah :

- 1) Data jumlah pasien hipertensi di UPT Puskesmas Kuta Utara yang didapatkan dari data sistem informasi yang terdata di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuta Utara.
- 2) Data tekanan darah pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Kuta Utara yang didapatkan dari data sistem informasi yang terdata di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuta Utara.

**2. Cara pengumpulan data**

Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder:

**a. Data primer**

Data Primer diperoleh dengan cara sebagai berikut :

- 1) Identitas Sampel berupa (nama, tanggal lahir, umur, alamat), diperoleh dengan wawancara menggunakan alat bantu pedoman kuisisioner identitas sampel.
- 2) Data tingkat Efikasi diri pasien diperoleh dengan wawancara memberikan pertanyaan berbentuk kuisisioner GSES mengenai efikasi diri.
- 3) Data Kepatuhan diet rendah garam pasien diperoleh dengan wawancara memberikan pertanyaan berbentuk Formulir Food Recall 2 x 24 jam.

## **b. Data Sekunder**

- 1) Gambaran Umum UPT Puskesmas Kuta Utara dengan cara mencatat dan mengutip dari laporan Puskesmas.
- 2) Peneliti mengumpulkan data sekunder yaitu jumlah data pasien hipertensi di UPT Puskesmas Kuta Utara dengan cara mencatat dan mengutip dari laporan Puskesmas.
- 3) Peneliti mengumpulkan data sekunder yaitu tekanan darah pasien hipertensi di UPT Puskesmas Kuta Utara dengan cara mencatat dan mengutip dari laporan Puskesmas.

## **3. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah suatu pedoman yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan dari salah satu responden. Kuesioner ini meliputi pertanyaan yang mengukur tentang efikasi diri yang dimiliki pasien dan kaitannya dengan kepatuhan diet rendah garam dan tekanan darah pada pasien hipertensi.

- a. Kuisisioner Identitas pasien meliputi (nama, tanggal lahir, umur, alamat, dan tekanan darah).
- b. Form Food Recall 2 x 24 jam sebagai catatan konsumsi makan sampel dalam satu hari sebelumnya.
- c. Kuesioner skala GSES (*General Self Efficacy Scale*)

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat efikasi diri pasien hipertensi yaitu dengan kuesioner GSES (*General Self Efficacy Scale*) yang akan digunakan oleh Mahasiswa yang akan melakukan penelitian, kuisisioner ini

dikembangkan oleh Schwarzer dan Jerusalem pada tahun 1995. Skala GSES terdiri atas 10 item pertanyaan, setiap item diberikan 4 alternatif jawaban menggunakan skala likert dengan rentang skor yaitu 1(Tidak setuju), 2 (Agak setuju), 3 (Hampir setuju), 4 (Sangat setuju) dengan skor tertinggi yaitu 40 sedangkan skor minimal yaitu 10.

#### 1) Uji validitas

Validitas adalah ketepatan pengukuran suatu instrumen dalam mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2020). Uji validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam suatu daftar pertanyaan dalam mendefinisikan suatu variabel. Hasil  $r$  hitung dibandingkan dengan  $r$  tabel dimana  $df=n-2$  dengan sig 5%. Jika  $r$  tabel <  $r$  hitung maka valid. Uji validitas menggunakan teknik korelasi product moment (Sugiyono, 2019). Jumlah responden yang akan digunakan dalam uji validitas yaitu 33 orang.

Untuk melakukan uji validitas Kuesioner skala GSES (*General Self Efficacy Scale*), yang dilakukan di Puskesmas III Denpasar Utara . Hasil uji validitas Kuesioner skala GSES (*General Self Efficacy Scale*), dimana  $df = 31$  dengan sig 5% diperoleh  $r$  tabel yaitu 0,355. Berdasarkan hasil banding  $r$  hitung dengan  $r$  tabel, didapatkan 10 pertanyaan dinyatakan valid pada Kuesioner skala GSES (*General Self Efficacy Scale*). Hasil uji validitas pada penelitian ini dapat dilihat pada lampiran 3.

#### 2) Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup dapat diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2020). Reliabilitas merupakan ketepatan, ketelitian, atau

keakuratan yang ditunjukkan oleh instrument pengukuran. Metode yang digunakan untuk mengukur reliabilitas dalam penelitian ini adalah metode statistik dengan rumus alpha cronbach dan nilai koefisien reliabilitas nilai  $r \geq$  sebesar 0,60 (Sugiyono, 2019). Jumlah responden yang akan digunakan dalam uji reliabilitas yaitu 33 orang.

Untuk melakukan uji reliabilitas Kuesioner skala GSES (*General Self Efficacy Scale*), yang dilakukan di Puskesmas III Denpasar Utara. Hasil uji reliabilitas Kuesioner skala GSES (*General Self Efficacy Scale*) yaitu 0,914. Uji reliabilitas kuesioner pada penelitian ini lebih dari 0,60 maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner dalam penelitian ini reliabel. Hasil uji reliabilitas pada penelitian ini dapat dilihat pada lampiran 3.

## **E. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Pengolahan data adalah salah satu rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Adapun langkah-langkah pengolahan data yang dilakukan sebagai berikut (Rinaldi Faisal and Mujianto, 2017):

#### *a. Editing*

*Editing* atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Editing dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan pengisian formulir kuesioner meliputi data demografi responden dan jawaban di masing-masing pertanyaan pada kuesioner Efikasi diri dan kuesioner Kepatuhan diet rendah garam pada pasien hipertensi.

#### *b. Coding*

*Coding* merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Peneliti memberi kode pada setiap responden untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisa data. Penelitian ini, kode pada masing-masing variabel yaitu variabel Efikasi diri diberikan kode : rendah (1), sedang (2), tinggi (3), sangat tinggi (4), variabel Kepatuhan diet rendah garam diberikan kode: patuh (1) dan tidak patuh (2), jenis kelamin diberikan kode: laki – laki (1) dan perempuan (2), usia diberikan kode : masa dewasa akhir (36-45 tahun) (1), masa lansia awal (46-55 tahun) (2), masa lansia akhir (56-65 tahun) (3), masa manula (> 60 tahun ) (4).

#### *c. Prosesing*

Semua isian kuesioner terisi penuh dan benar, dan juga sudah melewati *coding*, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara mengentry data dari kuesioner dengan menggunakan program computer

#### *d. Cleaning*

*Cleaning* (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita mengentry ke komputer.

Data kepatuhan diet rendah garam jika sudah mengumpulkan data form food reccal 2 x 24 jam dari sampel, kemudian data diolah satu-persatu untuk mendapatkan hasilnya dengan kategori penilaian “Patuh” jika natrium yang dikonsumsi tidak melebihi anjuran diet dash, jika “Tidak Patuh” jika natrium yang dikonsumsi melebihi anjuran diet DASH yaitu :

baik = < 2300 mg/hari

lebih = > 2300 mg/hari.

Data tekanan darah jika sudah mengumpulkan data dari data skunder di Puskesmas Kuta Utara, kemudian data diolah satu-persatu untuk mendapatkan hasilnya dengan kategori penilaian Terkontrol = < 140/90 mmHg dan Tidak Terkontrol = > 140/90 mmHg.

Data efikasi diri jika sudah mengumpulkan data kusioner dari sampel, kemudian data diolah satu-persatu untuk mendapatkan hasilnya dengan kategori penilaian terdiri atas 10 item pertanyaan, setiap item diberikan 4 alternatif jawaban menggunakan skala likert dengan rentang skor yaitu 1(Tidak setuju), 2 (Agak setuju), 3 (Hampir setuju), 4 (Sangat setuju) dengan skor tertinggi yaitu 40 sedangkan skor minimal yaitu 10.

Rendah  $X \leq 22,5$

Sedang  $22,5 < X \leq 27,5$

Tinggi  $X > 27,5$

## **2. Analisis data**

Analisis data merupakan suatu proses atau analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan supaya data trend dan relationship bisa dideteksi (Nursalam, 2020).

### **e. Analisis univariat**

Analisis univariat merupakan analisis yang menggambarkan tiap variabel dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi, pada umumnya analisa ini menghasilkan distribusi frekuensi dan dijabarkan persentase dari masing-masing variabel (Nursalam, 2020). Analisis univariat dalam penelitian ini akan menghasilkan distribusi frekuensi yang diubah kedalam persentase jenis kelamin,

umur, tingkat Efikasi diri dan Kepatuhan diet rendah garam dan Tekanan darah pada pasien hipertensi..

Jawaban dari responden pada kuesioner tingkat Efikasi diri dan Kepatuhan diet rendah garam pada pasien hipertensi dilakukan perhitungan persentase dengan menggunakan rumus (Hermawan, 2019) :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

p = skor jawaban benar

f = jumlah jawaban benar

n = jumlah pertanyaan

#### b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar dua variabel yaitu untuk mengetahui hubungan Efikasi diri dengan Kepatuhan diet rendah garam dan tekanan darah pada pasien. Penelitian ini uji normalitas tidak dilakukan karena data pada penelitian ini menggunakan skala ordinal yang bersifat non parametrik, sehingga penelitian ini langsung menggunakan uji korelasi *spearman rank* (Sugiyono, 2019). Analisis data dibantu dengan menggunakan program komputer. Pengambilan keputusan didasarkan pada nilai p (probability/probabilitas), jika nilai  $p < \alpha$  (0,05) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara Efikasi diri dengan Kepatuhan diet rendah garam pada pasien hipertensi, sedangkan jika nilai  $p > \alpha$  (0,05) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara Efikasi diri dengan Kepatuhan diet rendah garam dan tekanan darah pada pasien hipertensi (Sugiyono, 2019).

Tabel 7.  
Interprestasi Koefisien Korelasi

NO	Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
1.	0,00-0,199	Sangat rendah
2.	0,20-0,399	Rendah
3.	0,40-0,599	Sedang
4.	0,60-0,799	Kuat
5.	0,80-1,00	Sangat kuat

(Sugiyono, 2019)

## F. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah seperangkat prinsip-prinsip tentang bagaimana peneliti dan lembaga penelitian harus berperilaku ketika berhadapan dengan peserta penelitian, peneliti lain dan rekan, para pengguna penelitian mereka dan masyarakat pada umumnya (Budiharto, 2015). Adapun prinsip-prinsip yang terdapat pada etika penelitian sebagai berikut:

### 1. *Informed consent* atau persetujuan setelah penjelasan

Subjek harus mendapat informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Makna dari *informed consent* adalah informasi, persetujuan, dan penolakan. Ada lima elemen *mayor informed consent*, yaitu: persetujuan harus diberikan secara sukarela, persetujuan harus diberikan oleh individu atau seseorang yang mempunyai kapasitas dan mengerti, pasien harus diberi informasi yang cukup kemudian menjadi orang yang mampu mengambil keputusan, mengenai sesuatu hal yang khas, dan tindakan itu juga dilakukan pada situasi yang sama.

## **2. *Autonomy* atau menghormati harkat dan martabat manusia**

- a. Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden (*right to self determination*).  
Subjek harus dilakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.
- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*). Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serata bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

## **3. *Confidentiality* atau kerahasiaan**

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

## **4. *Justice* atau keadilan**

Subjek diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikelurakan dari penelitian.

## **5. *Beneficence* atau manfaat**

- a. Bebas dari penderitaan. Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.
- b. Bebas dari eksploitasi. Partisipasi subjek dalam penelitian harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan

dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apa pun.

#### **6. *Non maleficence* atau tidak membahayakan**

Penelitian mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subyek penelitian. Maka dari itu peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan. Pada penelitian ini, kegiatan penelitian dilakukan secara luring sehingga penelitian ini dilakukan sesuai dengan himbauan untuk menerapkan protokol kesehatan yakni 3M (mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak) agar tidak membahayakan peneliti dan subjek penelitian serta meminimalisir terhindar dari tertularnya virus *Covid-19*