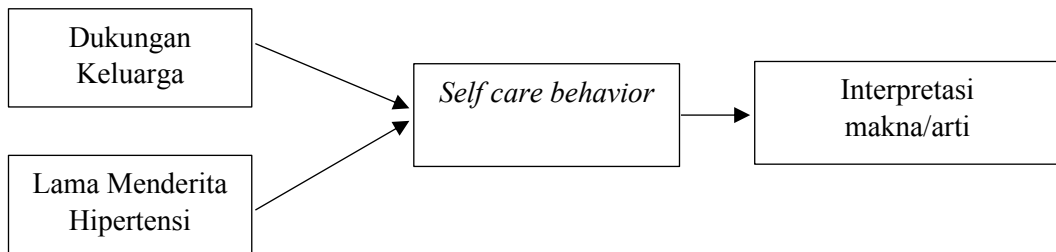


BAB IV

METODE PENELITIAN

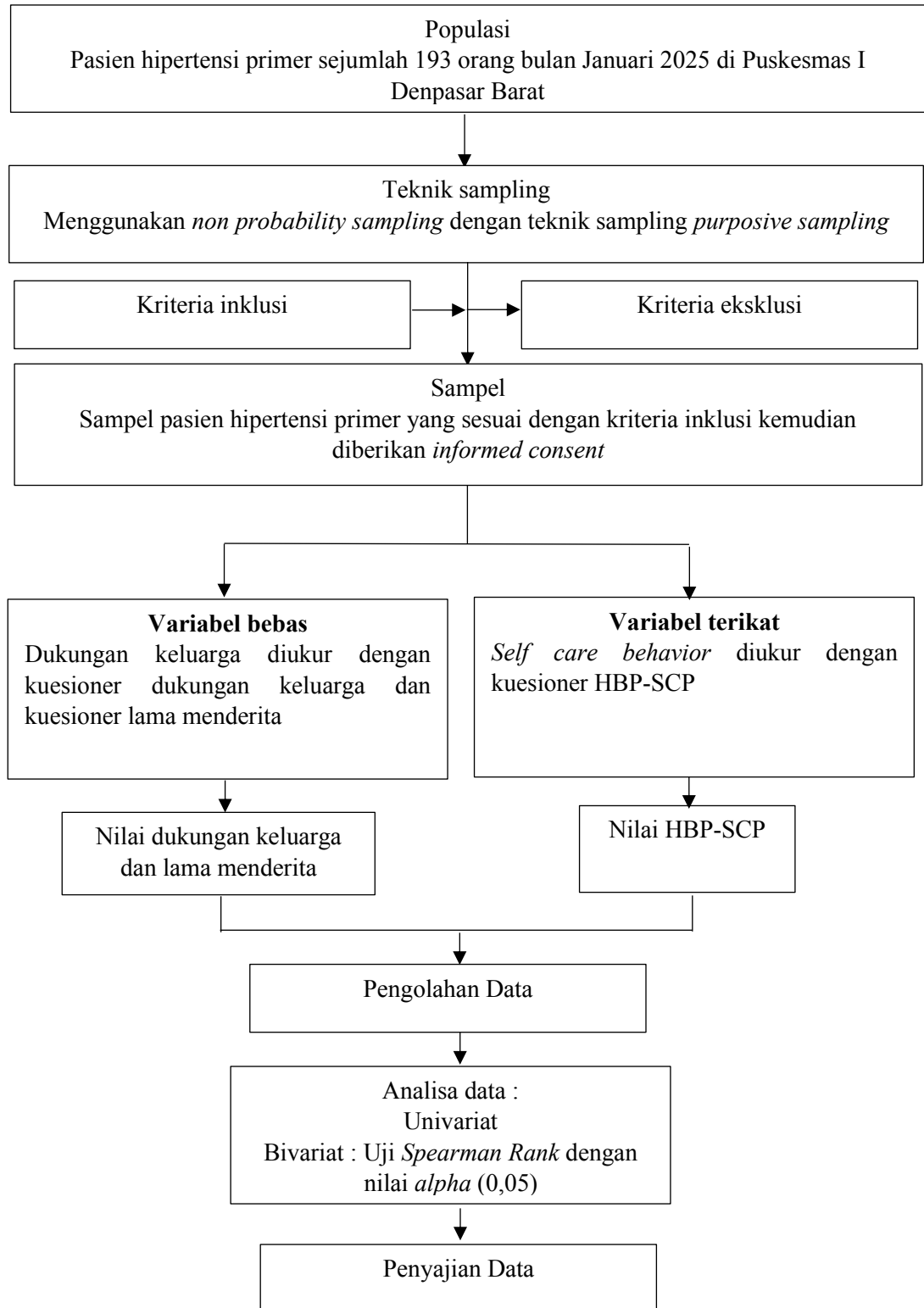
A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dimana mengkaji hubungan antara variabel (Nursalam, 2020) yang dalam penelitian ini adalah bertujuan untuk mengetahui hubungan Dukungan Keluarga dan Lama Menderita dengan *Self Care Behavior* pada Pasien Hipertensi Primer. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan *cross sectional* yang menekankan waktu observasi data variabel bebas dan terikat. Dalam penelitian ini variabel bebas yaitu Dukungan Keluarga dan Lama Menderita, serta variabel terikat yaitu *Self Care Behavior* pada pasien hipertensi primer. Pencarian data hanya dilakukan satu kali pada satu saat (Swarjana, 2023).



Gambar 2. Rancangan Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga dan Lama Menderita dengan *Self care behavior* pada Pasien Hipertensi Primer.

B. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga dan Lama Menderita dengan *Self Care Behavior* pada Pasien Hipertensi Primer.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat UPTD Puskesmas I Denpasar Barat dijadikan lokasi penelitian karena pada lokasi ini kasus pasien hipertensi primer terus melonjak dan bertambah setiap tahunnya. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26 Maret sampai 16 April Tahun 2025.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan individu dimana hasil penelitian dapat diterapkan secara umum (Swarjana, 2023). Populasi dalam penelitian ini merupakan data pasien hipertensi primer yang menjalankan pemeriksaan rutin pada bulan Januari 2025 sebanyak 193 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang sekiranya dapat dijangkau subyek penelitian. Teknik pemilihan sampel dapat digunakan untuk mengumpulkan sampel yang digunakan dalam penelitian (Nursalam, 2020).

a. Kriteria inklusi

Subyek penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel harus memenuhi kriteria inklusi (Mariyani dkk., 2021). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut (Kurnia dkk., 2023) :

- 1) Pasien yang terdiagnosis hipertensi primer dengan usia dewasa 18-59 tahun.
- 2) Pasien yang tinggal dengan suami/istri, anak, saudara dalam satu rumah.
- 3) Pasien mampu berkomunikasi secara verbal, mampu membaca serta menulis.
- 4) Pasien yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria ini adalah subyek penelitian yang tidak dapat dijadikan sampel karena tidak memenuhi syarat penelitian (Hidayat, 2020). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien yang memiliki penyakit penyerta seperti diabetes, ginjal, dan stroke
- 2) Pasien yang tidak kooperatif

3. Jumlah dan Besar Sampel

Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini diukur dengan menggunakan rumus Slovin yaitu sebagai berikut (Rosyidah dan Fijra, 2021) :

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

Keterangan :

n : Jumlah sampel/jumlah responden

N : Jumlah populasi

e : Tingkat kesalahan yang ditoleransi (0,05)

Populasi pasien hipertensi primer di Puskesmas I Denpasar Barat yaitu 193 orang pada bulan Januari 2025, sehingga perhitungan dengan memakai rumus di atas ditemukan hasil sebagai berikut :

$$n = \frac{193}{1 + 193 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{193}{1,4825}$$

$$n = 130,18$$

Berdasarkan perhitungan tersebut jumlah sampel yang didapatkan sebagai subyek dalam penelitian ini yaitu 130,18 dibulatkan menjadi 130 responden.

4. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel merupakan proses pengambilan sampel dari populasi penelitian yang dilakukan dengan dua cara yaitu secara acak (*probability sampling*) maupun tidak diacak (*non probability sampling*) (Swarjana, 2023). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. *Non probability sampling* merupakan pengambilan sampel yang sangat kecil pada populasi yang besar. *Purposive sampling* adalah teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga sampel dapat mewakili karakteristik (Nursalam, 2020). Responden yang dipilih adalah responden yang telah diwawancarai dan memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti.

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini yaitu data primer. Data primer yaitu data yang didapatkan secara langsung diambil di tempat penelitian oleh peneliti (Rahmawati dan Rosyidah, 2020). Hasil pengukuran dukungan keluarga, lama menderita dan *self care behavior* dengan menggunakan instrument berupa kuesioner merupakan data primer pada penelitian ini .

2. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses penting dalam penelitian yang bertujuan memperoleh hasil data penelitian (Syapitri dkk., 2021). Metode

pengumpulan data pada penelitian ini adalah metode pengumpulan data berupa angket atau kuesioner.

Terdapat tahapan-tahapan yang perlu dilaksanakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, diantaranya :

- a. Membuat surat permohonan izin melakukan studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengajukan surat permohonan izin melakukan studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar.
- c. Mengajukan surat permohonan izin melakukan studi pendahuluan kepada Kepala UPTD Puskesmas I Denpasar Barat.
- d. Melakukan pengajuan surat permohonan izin etik kepada Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar Bagian Komite Etik.
- e. Melakukan pengajuan surat permohonan izin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Denpasar.
- f. Setelah mendapatkan surat permohonan izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar, selanjutnya mengajukan surat tersebut kepada Kepala UPTD Puskesmas I Denpasar Barat.
- g. Melakukan pendekatan formal dan berkoordinasi dengan petugas Puskesmas I Denpasar Barat untuk mengumpulkan data sekunder yang terdiri dari jumlah kunjungan dan jumlah pasien hipertensi primer di Puskesmas I Denpasar Barat.
- h. Setelah mendapatkan data sekunder, peneliti kemudian mencari responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan untuk dijadikan sampel.

- i. Selanjutnya peneliti melaksanakan pendekatan secara informal kepada calon responden dengan memperkenalkan diri dan memberikan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan. Calon responden akan diberikan penjelasan mengenai identitasnya tidak akan dicantumkan dalam penelitian. Apabila responden bersedia menjadi responden maka perlu menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Apabila calon responden menolak, maka peneliti akan menghormati keputusannya.
- j. Responden yang menandatangani lembar persetujuan dapat dijadikan sebagai sampel penelitian. Selanjutnya, responden diberikan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner lama menderita. Dalam pengisiannya responden akan didampingi oleh peneliti. Selanjutnya mendokumentasikan hasil jawaban dari kuesioner.
- k. Responden juga akan diberikan kuesioner HBP-SCP dalam mengukur *self care behavior*. Dalam pengisiannya responden akan didampingi oleh peneliti. Selanjutnya peneliti mendokumentasikan hasil jawaban dari kuesioner.
- l. Peneliti kemudian melakukan pengecekan kembali terhadap kelengkapan data yang didapat dari responden.
- m. Saat data telah terkumpul dengan lengkap, peneliti kemudian melakukan pengolahan dan menganalisis data.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data merupakan alat ukur yang digunakan dalam melakukan penelitian (Hidayat, 2020). Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner yang akan diberikan pada responden.

a. Kuesioner dukungan keluarga dan lama menderita

Kuesioner dukungan keluarga yang digunakan telah dilakukan uji validitas yang didapatkan hasil bahwa dari 20 buah pernyataan dukungan keluarga ada pasien hipertensi dengan nilai $r\text{-tabel} > 0,361$. Uji reliabilitas dalam kuesioner dukungan keluarga pada pasien hipertensi didapatkan nilai *Cronbach Alpha* = 0,904 (Putri, 2023). Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa kuesioner sudah valid dan reliabel.

Bagian utama kuesioner berisi data demografi responden meliputi usia, jenis kelamin, dan lama menderita hipertensi. Bagian selanjutnya berisi pernyataan mengenai dukungan keluarga. Kuesioner dukungan keluarga berisikan 20 butir pernyataan positif dan negatif. Pernyataan tersebut terdiri dari 6 pernyataan dukungan informasional, 4 pernyataan dukungan instrumental, 6 pernyataan dukungan emosional, dan 4 pernyataan dukungan penilaian. Kuesioner ini menggunakan skala likert. Masing-masing pernyataan positif memiliki 4 pilihan jawaban yaitu dengan skala likert 4 (selalu), 3 (sering), 2 (kadang-kadang), dan 1 (tidak pernah), untuk pernyataan negatif skor dihitung sebaliknya. Kemudian, untuk mengetahui lama menderita, responden akan diberikan kuesioner lama menderita yang dicantumkan pada kuesioner data umum dan diberikan 2 pilihan jawaban pada data umum kuesioner yaitu kategori baru < 1 tahun dan lama ≥ 1 tahun.

Berikut merupakan pengkategorian kuesioner dukungan keluarga dengan rumus (Ananda dan Fadhli, 2018) :

Skor maksimum (X_{max}) : 80

Skor minimum (X_{min}) : 20

Nilai mean ideal (μ) =

$$\mu = \left[\frac{\text{Skor maksimum} + \text{skor minimum}}{2} \right] = \left[\frac{80 + 20}{2} \right] = 50$$

Standar deviasi =

$$\sigma = \frac{\text{Skor maksimum} - \text{skor minimum}}{6} = \frac{80 - 20}{6} = 10$$

Kategori dukungan keluarga (Hidayatullah dkk., 2020) :

$$\text{Kurang} : X \leq (\mu - \sigma) = X < 40$$

$$\text{Cukup} : (\mu - \sigma) \leq X < (\mu + \sigma) = 40 \leq X < 60$$

$$\text{Baik} : X \geq (\mu + \sigma) = X \geq 60$$

b. Kuesioner HBP-SCP (*High Blood Pressure Self-Care Profile*)

Kuesioner HBP-SCP terdiri atas 3 komponen yaitu *self care behavior*, *motivation*, *self efficacy* yang masing-masing terdiri dari 20 item pertanyaan (Han *et al.*, 2014). Pada penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dengan komponen *self care behavior*. Kuesioner HBP-SCP yang digunakan telah dilakukan uji validitas pada pasien hipertensi primer sebanyak 30 orang yang didapatkan hasil bahwa dari 20 buah pernyataan dengan nilai *r*-tabel >0,361. Uji reliabilitas dalam kuesioner HBP-SCP pada pasien hipertensi didapatkan nilai *Cronbach Alpha* = 0,815. Kuesioner ini menggunakan skala likert dengan 4 jawaban yaitu skala likert 4 (selalu), 3 (sering), 2 (kadang-kadang), 1 (tidak pernah).

Berikut merupakan pengkategorian kuesioner HBP-SCP dengan rumus (Ananda dan Fadhli, 2018) :

$$\text{Skor maksimum } (X_{max}) : 80$$

$$\text{Skor minimum } (X_{min}) : 20$$

Nilai mean ideal (μ) =

$$\left[\frac{\text{Skor maksimum} + \text{skor minimum}}{2} \right] = \left[\frac{80 + 20}{2} \right] = 50$$

Standar deviasi =

$$\sigma = \frac{\text{Skor maksimum} - \text{skor minimum}}{6} = \frac{80 - 20}{6} = 10$$

Kategori *self care behavior* (Hidayatullah dkk., 2020):

$$\text{Kurang} : X \leq (\mu - \sigma) = X < 40$$

$$\text{Cukup} : (\mu - \sigma) \leq X < (\mu + \sigma) = 40 \leq X < 60$$

$$\text{Baik} : X \geq (\mu + \sigma) = X \geq 60$$

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Teknik pengolahan data

Teknik pengolahan data merupakan data yang diolah dengan cara tertentu untuk dapat diinterpretasikan sebagai sebuah informasi. (Hidayat, 2020). Adapun beberapa tahapan yang dilakukan oleh peneliti dalam mengolah data yaitu :

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan memeriksa kebenaran data yang telah diperoleh. Tahap ini dilakukan pada tahap pengumpulan data ataupun setelah data terkumpul (Hidayat, 2020). Tahap *editing* dilakukan untuk memeriksa kembali kelengkapan data pada masing-masing jawaban kuesioner dukungan keluarga dan lama menderita, serta memeriksa kembali data *self care behavior* agar tidak ada data yang kurang lengkap.

b. *Coding*

Coding merupakan tahapan dengan memberikan kode numerik (angka) dari data yang terdiri atas beberapa kategori. Tahapan ini menjadi bagian penting apabila data diolah menggunakan *software* (Hidayat, 2020). Pada penelitian ini data yang akan diberikan kode yaitu data demografi ; Pendidikan terakhir : tidak sekolah (1), tamat SD/Sederajat (2), tamat SMP/Sederajat (3), tamat SMA/SMK Sederajat (4),

tamat Perguruan Tinggi (5) ; jenis kelamin : laki-laki (1), perempuan (2) ; status pekerjaan : bekerja (1), tidak bekerja (2); sedangkan usia tidak diberikan kode. *Coding* untuk data dukungan keluarga yaitu baik (1), cukup (2), kurang (3). *Coding* untuk data lama menderita yaitu baru < 1 tahun (1), lama \geq 1 tahun (2). *Coding* untuk data *self care behavior* yaitu baik (1), cukup (2), kurang (3).

c. *Data Entry*

Data Entry merupakan tahapan setelah pengkodean data yang dimana data dimasukkan ke program data komputer. Data dimasukkan dari lembar pengumpulan data ke program komputer. Selanjutnya, data tersebut dibuat dalam bentuk distribusi frekuensi dengan membuat tabel kontingensi (Hidayat, 2020).

d. *Processing*

Sesudah lembar pengumpulan data terisi dengan lengkap. Maka setelah itu adalah data yang diperoleh akan diproses melalui program komputerisasi (Syapitri dkk., 2021). Data yang dimasukkan dalam program komputerisasi adalah kode responden, jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, status pekerjaan, lama menderita, data hasil dukungan keluarga yang diperoleh dari kuesioner dukungan keluarga yang telah terkumpulkan, kemudian data *self care behavior* dari kuesioner HBP-SCP juga dimasukkan ke dalam program komputerisasi.

e. *Cleaning Data*

Kegiatan ini berupa pengecekan kembali hasil yang telah masuk dalam program. Adapun tujuan dari tahap ini yaitu untuk mengidentifikasi data yang tertinggal (Syapitri dkk., 2021). Dalam hal ini, peneliti bertugas untuk menyocokkan data yang sudah dimasukkan dengan data yang didapatkan pada tabel.

2. Teknik Analisa data

Setelah data diolah melalui tahap pengolahan data selanjutnya data dianalisis. Analisa data merupakan rangkaian penelaahan data melalui teknik statistik agar sebuah masalah memiliki nilai ilmiah dan menjadi suatu yang mudah dipahami (Widodo dkk., 2023). Analisa data pada penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian. Data numerik dalam analisis ini digunakan dalam bentuk nilai mean, median, dan standar deviasi yang juga menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase di setiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini, analisis univariat mengenai data demografi yang meliputi usia (skala interval) telah dianalisis menggunakan tendensi sentral yaitu mean, median, modus, dan standar deviasi. Sedangkan jenis kelamin (skala nominal), pendidikan terakhir (skala ordinal), status pekerjaan (skala nominal), data dukungan keluarga (skala ordinal), data lama menderita hipertensi (skala ordinal), data *self care behavior* (skala ordinal) dianalisis dengan distribusi frekuensi dan presentase yang disajikan dalam bentuk tabel.

b. Analisis bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat, selanjutnya adalah melakukan analisis bivariat. Analisis ini digunakan dalam mencari hubungan antara dua variabel. Data yang digunakan adalah data non-metrik sehingga uji normalitas data tidak perlu dilakukan. Analisis bivariat pada penelitian ini bertujuan melihat variabel dukungan keluarga dan lama menderita yang berhubungan dengan *self care behavior* pada pasien hipertensi primer menggunakan uji *Spearman Rank*. Syarat yang harus

dipenuhi dalam menggunakan uji *Spearman Rank* adalah data bersifat kategorikal (nominal atau ordinal) (Swarjana, 2023).

Berdasarkan uji *spearman rank* tersebut akan diperoleh nilai signifikansi yang menyatakan ada hubungan atau tidak ada hubungan antar variabel. Nilai *p-value* apabila kurang dari nilai *alpha* (0,05) artinya ada hubungan antara variabel (H_a). Apabila nilai *p-value* lebih dari nilai *alpha* (0,05) artinya tidak ada hubungan antara variabel (H_o). Tingkat hubungan antar variabel dapat dilihat dari angka korelasi yang menunjukkan 2 hal yaitu, arah hubungan dan kekuatan hubungan. Arah positif (+) menunjukkan arah hubungan antar variabel searah, sedangkan arah negatif (-) menunjukkan arah hubungan antar variabel berlawanan arah. Berikut penggolongan kekuatan hubungan antar variabel berdasarkan angka korelasinya (Sugiyono, 2021) :

- 1) 0,00 – 0,199 = tingkat hubungan sangat rendah
- 2) 0,20 – 0,399 = tingkat hubungan rendah
- 3) 0,40 – 0,599 = tingkat hubungan sedang
- 4) 0,60 – 0,799 = tingkat hubungan kuat
- 5) 0,80 – 1,000 = tingkat hubungan sangat kuat

G. Etika Penelitian

Penelitian yang melibatkan manusia sebagai subyek penelitian harus memenuhi prinsip etik umum penelitian kesehatan. Secara umum, prinsip tersebut disepakati sebagai prinsip etik umum kesehatan yang memiliki kekuatan moral sehingga penelitian tersebut dapat dipertanggungjawabkan dari segi pandangan etik dan hukum (KEPPKN RI, 2021). Penelitian ini telah dilakukan uji etik di Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 440 /2025.

1. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

Prinsip ini merupakan prinsip untuk menghargai keputusan personal yang memiliki kebebasan untuk memilih. Responden mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan oleh peneliti. Responden berhak mendapatkan informasi tentang tujuan dari penelitian. *Informed consent* hanya digunakan dalam pengembangan ilmu (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini, peneliti akan menghargai keputusan dari calon responden apabila calon responden menolak untuk menjadi responden.

2. Prinsip manfaat

Dalam prinsip ini menjelaskan partisipasi subyek dalam penelitian. Prinsip manfaat digunakan untuk memastikan bahwa peneliti tidak akan melakukan sesuatu yang merugikan (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan data responden dengan sebaik-baiknya hanya untuk keperluan penelitian.

3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

Prinsip keadilan merupakan prinsip subyek penelitian yang harus diperlakukan secara adil dari sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian. Data subyek penelitian dalam prinsip ini juga dijaga kerahasiaannya (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini, peneliti akan memperlakukan responden secara adil tanpa membedakan secara personal. Peneliti juga akan menjaga kerahasiaan data responden dengan tanpa nama (anonim) yang nantinya akan dicantumkan pada proses *coding*.