

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu metode yang digunakan untuk menggambarkan suatu hasil penelitian tetapi tidak berguna untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini mendeskripsikan bagaimana gambaran pengetahuan penderita hipertensi tentang hipertensi di Desa Hajak Wilayah Kerja Puskesmas Sikui.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini yakni semua penderita hipertensi di Desa Hajak, Puskesmas sikui. berjumlah 908 orang

2. Sampel

Pengertian sampel menurut Sugiyono (2017) adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut sampel yang diambil dari populasi tersebut harus betul-betul *representative* (mewakili). Ukuran sampel merupakan banyaknya sampel yang akan diambil dari suatu populasi.

Salah satu metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel adalah menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Kelonggaran ketidak telitian karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolerir, kemudian dikuadratkan 10% (0.10)

sehingga sampel dari penelitian ini adalah :

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

$$n = \frac{908}{1 + (908 \times (10\%))^2}$$

$$n = \frac{908}{1 + 9,08}$$

$$n = \frac{908}{10,08}$$

$$n = 90,07 \text{ (dibulatkan menjadi 90)}$$

Berdasarkan hasil perhitungan rumus diatas maka diperoleh sampel penelitian sebanyak 90 responden.

3. Sampling

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* merupakan suatu cara untuk pengambilan sampel berdasarkan pada ciri-ciri atau

sifat tertentu yang memiliki hubungan erat dengan ciri-ciri dari populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Sugiyono, 2017).

Sampel pada penelitian ini adalah 90 orang penderita hipertensi di Desa Hajak dengan kriteria inklusi yaitu :

- a. Penderita hipertensi tanpa riwayat komplikasi
- b. Berusia 20-50 tahun (usia dewasa dan dapat berkomunikasi verbal dengan baik)
- c. Bisa membaca dan menulis
- d. Bersedia menjadi responden

Sedangkan kriteria eksklusi yaitu:

- a. Pasien hipertensi dengan komplikasi

C. Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini merupakan variabel tunggal yaitu gambaran tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang hipertensi di Desa Hajak.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain. Adapun definisi operasional penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Pengetahuan penderit hipertensi	Segala sesuatu yang diketahui penderit hipertensi tentang hipertensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian hipertensi dan penyebab 2. Tanda dan gejala hipertensi 3. Diit hipertensi 4. Pencegahan kekambuhan hipertensi 5. Bahaya atau resiko jika hipertensi dibiarkan menetap 6. Komplikasi hipertensi 	Kuesioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik $\geq 76-100\%$ 2. Cukup $56-75\%$ 3. Kurang $\leq 55\%$

E. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah kuesioner atau angket yang disesuaikan dengan tujuan penelitian dan mengacu pada kerangka konsep dan teori yang telah dibuat. Pertanyaan disusun sesuai dengan tingkat pengetahuan responden tentang penyakit hipertensi dan tersusun secara terstruktur dengan jenis pernyataan benar-salah, dan dijawab oleh responden sesuai dengan petunjuk pengisian. Kuesioner terdiri dari 3 bagian yaitu, bagian A berisi tentang petunjuk pengisian kuesioner. Bagian B berisi tentang data demografi yang meliputi nama, jenis kelamin, umur, dan pendidikan terakhir. Bagian C berkaitan dengan tingkat pengetahuan

penderita hipertensi tentang penyakit hipertensi sebanyak 23 item soal. Responden diminta untuk memberikan tanda ceklis (\checkmark) pada setiap jawaban yang dipilih di antara jawaban yang telah disediakan. Kuesioner ini menggunakan skala Guttman. Skala Guttman adalah skala pengukuran dengan tipe jawaban yang tegas yaitu “Ya-tidak, benar-salah, pernah-tidak pernah, positif-negatif, dan lain-lain. “*Skala Guttman*” yang digunakan pada penelitian ini dengan penilaian benar dan salah, dengan penilaian jawaban untuk pernyataan yang benar diberi skor = 1 dan salah diberi skor = 0 , sedangkan untuk pernyataan unfavourable benar diberi skor = 0 dan salah diberi skor = 1 (Sugiyono, 2017).

Kisi-kisi kuesioner pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.2 berikut:

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner

Variabel	Indikator	Definisi Operasional	Nomor Soal		Jumlah
			Favorable	Unfavorable	
Pengetahuan penderita hipertensi tentang hipertensi	1. Pengertian hipertensi dan penyebabnya	Pengetahuan pasien di Desa Hajak tentang hipertensi	2, 3	1, 4	4
	2. Tanda dan gejala hipertensi	Pengetahuan Tentang gejala yang dialami penyakit hipertensi	5, 7	8	3
	3. Diet hipertensi	Pengetahuan tentang pengurangan konsumsi yang dapat memicu hipertensi	19	11, 14	3
	4. Pencegahan	Pengetahuan	6, 16	12, 17	4

Variabel	Indikator	Definisi Operasional	Nomor Soal		Jumlah
			Favorable	Unfavorable	
	kekambuhan hipertensi	tentang upaya-upaya apa saja yang dapat mencegah kekambuhan			
	5. Bahaya atau resiko jika hipertensi dibiarkan menetap	Pengetahuan tentang bahayanya jika hipertensi dibiarkan dan kemungkinan yang akan terjadi	9	13, 15	3
	6. Komplikasi hipertensi	Pengetahuan tentang komplikasi penyakit apasaja yang muncul jika hipertensi dibiarkan	10, 18, 21, 22	20,23	6
Total					23

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan (kesahihan) suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi, dan sebaliknya dengan instrumen yang kurang valid. Validitas dilakukan dengan melakukan uji coba kuesioner di tempat yang berbeda namun dengan karakteristik yang hampir sama dengan tempat penelitian, yaitu dilakukan terhadap penderita hipertensi di Desa Jingah sebanyak 30 responden dengan kriteria inklusi yang sama.

Hasil tersebut kemudian dihitung dengan menggunakan SPSS Versi 21. Serta menggunakan skala dikotomi yang menghasilkan nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban yang salah. Validitas dalam penelitian ini menggunakan koefisien korelasi biserial.

Keputusan uji:

Uji validitas pada setiap pertanyaan hasil r hitung dibandingkan dengan r tabel. Jika r hitung $\leq r$ tabel maka kuesioner dikatakan tidak valid, r hitung $\geq r$ tabel maka kuesioner dikatakan valid. Hasil uji validitas menggunakan bantuan SPSS Versi 21 dengan hasil 23 pernyataan memiliki rentang dari 0.500-0.784 artinya > 0.361 sehingga dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2020). Uji reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus KR-20.

Perhitungan uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan bantuan SPSS Versi 21 agar memudahkan dalam perhitungan. Jika rentang nilainya berada diantara 0 sampai dengan 1. Semakin mendekati 1 maka semakin reliabel. Para ahli menyatakan bahwa nilai Kuder Richardson-20 $> 0,90$ dapat dinyatakan bahwa soal reliable. Didapatkan hasil 0.949 artinya kuesioner ini reliabel dikarenakan >0.90 .

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan dari pengumpulan data adalah untuk mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2017). Proses pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahapan :

1. Tahap Persiapan Pengumpulan Data

Tahap pengumpulan data dilakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku, peneliti mendapat izin dari kordinator riset Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin. Setelah mendapat surat pengantar, surat tersebut diajukan ke Ketua Stikes Suaka Insan Banjarmasin dan BAA Stikes Suaka Insan Banjarmasin dan dikeluarkan surat izin penelitian di Stikes Suaka Insan Banjarmasin, kemudian menyampaikan ijin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, setelah disetujui peneliti mulai melakukan pengumpulan data. Kemudian semua kuesioner dikumpulkan kembali dan diperiksa oleh peneliti kelengkapannya untuk dihitung.

2. Tahap Pengumpulan Data

Setelah peneliti mendapatkan izin penelitian maka peneliti meminta data penderita hipertensi di Desa Hajak. Kemudian peneliti meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan terlebih dahulu dengan memberikan lembar *Informed Consent*. Apabila responden setuju maka peneliti memberikan kuesioner dan mulai melakukan pengumpulan data. Kemudian semua kuesioner dikumpulkan

kembali dan diperiksa oleh peneliti kelengkapannya. Data yang didapat dari responden merupakan data primer pada penelitian ini.

H. Prosedur Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2023 di Desa Hajak. Berikut adalah tahap-tahap persiapan dan pelaksanaan yang akan dilakukan oleh peneliti:

Langkah-langkah pelaksanaan dalam penelitian ini meliputi:

1. Tahap Persiapan
 - a. Proses pembuatan Proposal-Skripsi
 - b. Melakukan perizinan pada institusi STIKES Suaka Insan Banjarmasin, Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dan Desa Hajak untuk melakukan penelitian.
 - c. Meminta ijin kepada Dinkes Barut dan Desa Hajak
 - d. Menyusun kuesioner yang berisikan pengetahuan hipertensi responden serta validasi dan uji reliabilitas.
 - e. Melakukan Kaji Etik Penelitian
 - f. Menyusun pernyataan sebagai responden.
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian
 - a. Melakukan penelitian ke Desa Hajak.
 - b. Menentukan responden berdasarkan kriteria inklusi.
 - c. Menjelaskan tujuan dan manfaat peneliti kepada responden.
 - d. Memberikan lembaran *informed Consent* yang berisikan pernyataan pada penderita hipertensi di Desa Hajak sebagai responden.
 - e. Memberikan lembaran kuesioner pengetahuan hipertensi.

- f. Melihat kembali kelengkapan data.
 - g. Dalam pelaksanaan penelitian ada beberapa kendala yaitu waktu yang susah untuk ketemu dengan responden dikarenakan mereka memiliki kegiatan lainnya sehingga peneliti harus mengikuti jadwalnya.
3. Tahap Akhir
- a. Melakukan pengolahan data hasil jawaban kuesioner menggunakan *Microsoft Office Exel*.
 - b. Membuat analisa data dan pembahasan serta membuat kesimpulan dan saran.

I. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Dalam melakukan pengolahan data terlebih dahulu data harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi bentuk informasi yang dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, dalam proses data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh:

a. *Editing*

Dilakukan dengan pengecekan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam pengumpulan data, diperbaiki dan dilakukan pendapatan ulang terhadap responden, sehingga dalam pengolahan data memberikan hasil dalam menyelesaikan masalah yang diteliti.

b. *Coding*

Kegiatan memberikan jawaban secara angka atau kode atau pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi sesuai kode petunjuk. Kode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan angka yaitu sebagai berikut :

- 1) Usia responden apabila 20-40 tahun diberi kode 1, apabila 41-60 tahun diberi kode 2.
- 2) Pendidikan terakhir responden apabila pendidikan SD dan SMP diberi kode 1, pendidikan SMA diberi kode 2, dan pendidikan perguruan tinggi diberi kode 3.
- 3) Tingkat pengetahuan responden apabila kurang diberi kode 1, cukup diberi kode 2, dan tinggi diberi kode 3

c. *Scoring*

Dalam pengumpulan data dilakukan skoring untuk memudahkan dalam proses penilaian dan membantu dalam proses analisis data yang telah ditemukan. Kriteria *scoring* yaitu apabila responden menjawab dengan benar akan diberi skor 1, sedangkan apabila jawaban salah maka diberi skor 0.

d. *Transferring*

Memindahkan jawaban/kode kedalam media pengolahan atau kegiatan memasukan data ke komputer. Untuk mempermudah analisa data, pengolahan data, dan pengambilan kesimpulan maka hasilnya dimasukkan dalam distribusi frekuensi.

e. *Tabulating*

Untuk mempermudah pengolahan data, data dimasukkan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan memberikan skor terhadap jawaban-jawaban responden pada kuesioner, tabulasi datanya menggunakan *Microsoft Office Excel*.

f. *Cleaning*

Dalam tahap ini peneliti melakukan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan kode, ketidaklengkapan dan kemudian melakukan koreksi.

2. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu menghitung persentase untuk menggambarkan karakteristik pengetahuan responden yang berasal dari jawaban kuesioner. Skor bagi jawaban yang benar adalah 1, sedangkan bagi jawaban yang salah adalah 0. Perhitungan dilakukan dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi :

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

Keterangan :

P = Persentase jawaban

F = Frekuensi

N = Jumlah kuesioner

Selanjutnya interpretasi data dari hasil penelitian dikelompokkan dalam tiga kategori yang mengacu pada teori Nursalam (2020), yaitu :

- a. Kategori Baik : Jika responden dapat menjawab 16-23 pertanyaan dengan benar

- b. Kategori Cukup : Jika responden dapat menjawab 12-15 pertanyaan dengan benar
- c. Kategori Kurang : Jika responden dapat menjawab <12 pertanyaan dengan benar

J. Etika Penelitian

Pada saat akan melakukan penelitian ini, sebelumnya sudah melakukan kaji etik penelitian di Lembaga Kaji Etik STIKES Suaka Insan Banjarmasin dengan No. 070/KEPK-SI/VI/2023. Etika penelitian terhadap responden yang akan diteliti antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* yaitu agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* antar lain : partisipasi responden, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Merupakan masalah etika dalam penelitian keperawatan yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. *Justice*

Responden diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi.

5. *Beneficence*

Penelitian yang dilakukan harus memberikan manfaat kepada responden, baik secara langsung maupun tidak langsung

