

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan metode kuantitatif dengan jenis desain deskriptif. Penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang berusaha menggambarkan objek atau subjek yang diteliti sesuai dengan apa yang diteliti. Metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat dan mempelajari masalah-masalah masyarakat serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu, termasuk hubungan antara kegiatan, sikap, pandangan, dan proses yang sedang berlangsung dan pengaruh fenomena (Syahrizal H & Jailani M.S., 2023). Pada penelitian ini dirancang untuk menggambarkan tingkat stres penderita hipertensi di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin tahun 2023.

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang sudah ditetapkan oleh peneliti dan dipelajari untuk mengumpulkan informasi dan kemudian menghasilkan kesimpulan (Sugiyono, 2018). Jenis variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yakni gambaran tingkat stres penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.

C. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah proses untuk mendefinisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga peneliti dapat melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2014).

Definisi operasional penelitian ini diuraikan pada table dibawah ini :

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Defnisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	HasilUkur
Tingkat stres pada penderita hipertensi	Pikiran dan perasaan yang dialami selama menderita hipertensi	1. Feelings (perasaan) 2. Thoughts (pikiran)	Kuesioner	Ordinal	Stres ringan =1-14 Stres sedang = 15-26 Stres berat = >26 (PSS-10)

D. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. Waktupengambilan data dilakukan sesuai dengan rencana yang sudah disetujui pada tanggal 7 Juni 2024 dan mendapatkan keterangan etik pada tanggal 4 Juni 2024. Proses pengambilan data dilakukan dari tanggal 7 Juni 2024 sampai dengan tanggal 26 Juni 2024 dengan total waktu yang digunakan yaitu 19 hari.

E. Populasi

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri obyek atau subyek yang menjadi kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini dihitung berdasarkan jumlah pasien penderita hipertensi data baru dalam 1 bulan terakhir sejumlah 286 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang diambil sebagai sumber data dan dapat mewakili seluruh populasi (Sugiyono, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang ada di Puskesmas Kuin Raya yang berjumlah 166 orang dengan perhitungan sampel menggunakan rumus (Nursalam, 2020) :

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

$$n = \frac{286}{1 + 286 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{286}{1 + 286 (0,0025)}$$

$$n = \frac{286}{1 + 0,715}$$

$$n = \frac{286}{1,715}$$

$$n = 166$$

Keterangan :

n = Besar sampel N = Besar populasi

d = Tingkat kesalahan yang dipilih ($d=0,05$)

3. Sampling

Metode sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara untuk mengambil sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan subjek penelitian (Nursalam, 2020). Cara pengambilan yang diambil pada penelitian ini yaitu dengan cara *Probability sampling* dimana memberikan peluang dan kesempatan yang sama bagi populasi yang dipilih menjadi sampel. Peneliti menggunakan sistem *purposive sampling* untuk menentukan sampel yang terlibat, dalam penentuan ini dilakukan dengan cara memilih pasien melalui daftar penderita hipertensi yang diberikan oleh puskesmas. Pemilihan ini dilakukan dengan cara menghitung silang, dari nomor 1 kemudian dilewati 1 nomor kemudian nomor berikutnya diambil sebagai responden, kemudian dilewati 2 nomor dan nomor berikutnya diambil menjadi responden dan begitu terus sampai sejumlah 166 responden.

Sebelum peneliti melakukan penarikan sampel, maka peneliti menetapkan kriteria sampel sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

- a) Penderita hipertensi grade I – VI

- b) Penderita hipertensi yang sering mengontrol tekanan darah di puskesmas
- c) Penderita hipertensi yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

- a) Penderita hipertensi yang memiliki keterbatasan baik pendengaran maupun penglihatan tanpa didampingi keluarga
- b) Penderita hipertensi yang tidak bisa membaca

F. Instrument Penelitian

Alat ukur instrument pada pengumpulan data oleh peneliti yaitu kuesioner *Perceived Stres Scale* (PSS-10). Kuesioner merupakan suatu teknik dalam pengumpulan informasi yang dapat menganalisis, mempelajari sikap dan karakteristik seseorang (Munadi, et.al, 2023). Instrument penelitian ini dirancang untuk mengukur sejauh mana situasi dalam kehidupan individu yang dinilai sebagai stres. Alat ukur ini sendiri terdiri dari 10 pertanyaan PSS-10 menggunakan Bahasa Indonesia yang telah diuji dan nilai koefisien *Crombach Alpha* sebesar 0,96 dimana semua pertanyaan dalam PSS-10 sudah valid (Suhana, 2021). Variable berskala numerik yang telah diperoleh dari PSS-10 diubah menjadi skala ordinal dengan titik tertentu menjadi 3, yaitu : Stres ringan (total skor 1-14), Stres sedang (total skor 15-26) dan Stres berat (total skor >26) (PSS 10).

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner

Indikator Stres	Item pertanyaan		Jumlah
	<i>Favorabel</i>	<i>Unfavorabel</i>	
<i>Feeling of unpredictability</i>	1,6	4,5	4
<i>Feeling of uncontrolability</i>	2,10	7,8	4
<i>Feeling of overloaded</i>	3,9		2
	Total		10

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Alat ukur atau instrument yang dapat diterima sesuai standar merupakan alat ukur yang telah melalui uji validitas dan reliabel dalam pengumpulan data, maka diharapkan hasil penelitian menjadi valid dan reliabel.

1. Uji Validitas

Validitas berasal dari kata validity yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Dalam literatur yang lain disebutkan bahwa validitas dari suatu perangkat tes dapat diartikan kemampuan suatu tes untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Saputra, A. 2020). Tujuan pengujian validitas adalah untuk mengetahui keakuratan suatu pengukuran. Instrument PSS-10 (*Perceived Stres Scale*) telah diuji validitas oleh Suhana (2021) dengan nilai yang telah didapatkan validit menunjukkan hasil 0.952 dimana semua pertanyaan yang ada dalam PSS-10 sudah valid untuk digunakan.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan penerjemahan dari kata *reliability* yang mempunyai asal kata *rely* dan *ability*. Pengukuran yang memiliki reliabilitas yang tinggi disebut sebagai pengukuran yang reliabel. Reliabilitas adalah istilah yang dipakai untuk menunjukkan sejauh mana suatu hasil pengukuran relatif konsisten apabila pengukuran diulang dua kali atau lebih. Instrumen dikatakan reliabel saat dapat mengungkapkan data yang bisa dipercaya (Saputra, A., 2020). Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner yang digunakan sudah baku. Nilai koefisien validitas berkisar 0,274-0,575 dimana semua pertanyaan yang ada dalam PSS-10 sudah valid untuk digunakan (Suhana, 2021).

Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji valid pada kuesioner, karena sudah dilakukan uji valid dan didapatkan hasil dari uji validitas yang menyatakan bahwa masing-masing pertanyaan dalam kuesioner valid pada setiap pertanyaan kuesioner dengan nilai koefisien *Crombach Alpha* sebesar 0,96 dimana semua pertanyaan dalam PSS-10 sudah valid (Suhana, 2021).

H. Teknik Dan Prosedur Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data pada penelitian ini dibagi menjadi tiga tahapan, yaitu sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan Pengumpulan Data

Dalam tahap ini peneliti melakukan penelitian, peneliti sudah mengikuti prosedur yaitu peneliti mengajukan uji Etik pada komisi etik sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin setelah dikeluarkan sertifikat etik No.140/KEPK-SI/VI/2024 pada tanggal 4 Juni 2024 dan mendapatkan persetujuan kelayakan etik penelitian dengan Amandemen satu pada tanggal 28 Mei 2024 dan Amandemen dua pada tanggal 3 Juni 2024, peneliti meminta surat ijin dengan mengajukan ijin penelitian atau administrasi perijinan penelitian melewati koordinator dan diantar ke Dinas Kesehatan, setelah dapat persetujuan dari Dinas Kesehatan dan mendapatkan surat disposisi dari dinas kesehatan, lalu diantar oleh peneliti ke Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin pada tanggal 8 juni. Dari pihak puskesmas peneliti diberikan data penderita hipertensi untuk melakukan penelitian, setelah peneliti memiliki kelengkapan data tersebut lalu peneliti dapat melakukan tahap pengumpulan data.

2. Tahap Pengumpulan Data

Tahap proses pengumpulan data ini hal pertama yang peneliti lakukan yaitu langsung menemui penderita hipertensi dengan menunggu di puskesmas. Pada saat pengumpulan data peneliti sudah memilih dan menandai dari daftar nama penderita hipertensi yang masuk dalam sampel penelitian, ketika ada

penderita hipertensi yang berkunjung peneliti melihat kembali daftar yang sudah ditandai oleh peneliti apakah penderita hipertensi tersebut masuk dalam daftar nama yang ada pada peneliti, dan data nama – nama yang ada pada penelitian yang belum diemukan, peneliti mengikuti posbindu dan posyandu lansia unuk mencari nama – nama yang belum didapatkan di puskesmas. Peneliti memiliki dua tehnik pengumpulan data, yang pertama peneliti menunggu dari jam 9 pasi sampai jam 12 siang berada dipuskesmas unuk menunggu kunjungan dari para penderia yang sudah masuk dalam daftar peneliti, saat penderita hipertensi datang peneliti menanyakan nama, usia dan identitas lainnya untuk mencocokkan dengan identias yang ada pada data pneliti, setelah cocok dengan data yang sudah peneliti pilih dengan *purposive sampling*, lalu peneliti menjelaskan tentang penelitian dan meminta persetujuan, ketika sudah disetujui peneliti meminta tanda tangan pada *informed consent* yang sudah diberikan, lalu peneliti menjelaskan tentang kuesioner dan menjelaskan isi kuesioner tersebut, lalu peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner kurang lebih selama 15menit, setelah responden selesai mengisi kuesioner peneliti mengambil kembali kuesioner tersebut. Lalu tehnik kedua yang dilakukan peneliti yaitu mengikuti posbindu dan posyandu lansi, pada saat kunjungan ke posbindu dan posyandu lansia peneliti melihat daftar nama yang sudah dipilih sebagai sampel namun

belum diemukan pada saa kunjungan ke puskesmas penelii mencari nama – nama tersebu saat kunjungan penderita hipertensi ke posbindu dan posyandu lansia.

3. Tahap Terminasi

Pada proses tahap terminasi, dimulai dengan pengumpulan data terakhir dari responden baik data kuesioner maupun data hasil tekanan darah. Data yang sudah terkumpul dicek kembali kelengkapannya untuk mencegah kesalahan dalam pengisian hasil penelitian. Pada tahap ini peneliti juga mengucapkan terimakasih pada responden dan juga memberikan konsumsi atau snack atas ketersediaan mereka menjadi responden dan mengumpulkan kuesioner serta memberikan tanda pada kuesioner.

I . Teknik Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah proses mengolah data mentah menjadi data siap analisis dengan menggunakan teknik statistik. Pengolahan data kuantitatif dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara manual atau dengan bantuan computer.

a. Editing

Peneliti melakukan kegiatan editing dengan cara mengecek data karakteristik responden, mengecek apakah semua kolom jawaban terisi dan semua prosedur ini

dilakukan pada peneliti pada lembar kuesioner sejumlah 166.

b. Coding

Mengubah data dalam format karakter menjadi data dalam format numerik. Adapun pemberian kode untuk penelitian ini adalah :

Jenis kelamin : perempuan (1) dan laki-laki (2). Usia : dewasa awal (1), dewasa akhir (2), lansia (3), lansia akhir (4), dan manula (5). Pekerjaan : IRT (1), swasta (2), wiraswasta (3), pns (4), buruh (5) dan pensiunan (6). Lama menderita hipertensi : 1 thn (1), 2 thn (2) 3 thn (3), 4 thn (4), 5 thn (5), 6 thn (6), 7 thn (7), 8 thn (8), 9 thn (9) dan 10 thn (10). Hasil tekanan darah : normal <128/80mmHg (1), Grade 1 ringan 140-159/90-99mmHg (2), Grade 2 sedang 160-179/100-109mmHg (3), Grade 3 berat 180-209/100-119mmHg (4) dan Grade 4 sangat berat >210/>120mmHg (5).

c. Scoring

Scoring adalah memberikan angka atau sesuatu dengan kategori. *Scoring* dalam penelitian ini sesuai dengan skala yang digunakan yaitu skala *likert*. Proses skoring dilakukan pada setiap jawaban responden yang ada pada lembar kuesioner. Peneliti terlebih dahulu memberikan skoring untuk pertanyaan yang ada pada setiap jawaban

favorable dimana skor nilai untuk jawaban tidak pernah = 0, hampir tidak pernah = 1, kadang-kadang = 2, cukupsering = 3, dan sangat sering = 4. Peneliti juga memberikan skoring untuk pertanyaan yang ada pada setiap jawaban *unfovariable* dimana skor nilai untuk jawaban tidak pernah = 4, hampir tidak pernah = 3, kadang-kadang = 2, cukupsering = 1, dan sangat sering = 0.

d. *Tabulating*

Dalam tahap ini peneliti melakukan penataan data dan kemudian menyusun data dengan membuat tabel distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden 6 kolom terdiri dari No responden, usia, jenis kelamin, pekerjaan, lama hipertensi dan hadil tekanan darah saat penelitian dan terdiri dari 10 kolom pernyataan. Peneliti selanjutnya membuat baris sebanyak 166 baris sesuai dengan jumlah responden.

e. *Entry Data*

Entry data adalah memasukkan jawaban yang telah diberi kode dan skor ke dalam tabel master. Proses *entry* data dilakukan peneliti dengan memasukan setiap koding dan skor ke dalam table *exel* yang sudah disusun. Peneliti terlebih dahulu menginput data responden, kemudian dilanjutkan dengan menginput data hasil skoring terhadap jawaban responden ke dalam 10 baris pertanyaan kuesioner.

f. Cleaning

Cleaning merupakan suatu prosedur untuk memastikan kebenaran apakah ada atau tidak kesalahan dalam memasukkan data agar hasil yang didapatkan sesuai dengan tujuan penelitian. Dalam proses ini peneliti memastikan bahwa tidak ada kesalahan penginputan data. Peneliti juga melakukan proses *cleaning* pada koding karakteristik responden dan skoring jawaban yang telah di *entry* ke dalam table master hasil penelitian. Pada proses ini peneliti menelusuri kembali pada setiap kolom dan baris pada karakteristik responden dan 10 kolom pertanyaan. Peneliti melakukan upaya ini untuk memastikan tidak ada *entry* data yang salah.

J. Analisa Data

Pada penelitian ini peneliti menggunakan analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan variabel yang diteliti, dalam hal ini digunakan untuk mengidentifikasi gambaran tingkat stres pada penderita hipertensi. Penyajian data yang diperoleh berupa table distribusi. Kemudian setelah diketahui frekuensi dan presentasi dari variabel, selanjutnya diintervensikan sesuai kategori rentan nilai dengan yang tercantum pada table definisi operasional, kemudian skor total tersebut di ubah dalam bentuk presentase dengan rumus :

1. Rumus Presentasi Distribusi

$$P = f / n \times 100\% \text{ Keterangan :}$$

P = hasil presentasi

F = skor yang didapat

N = skor maksimal

2. Kategori Presentasi

Rentan skor untuk menentukan tingkat stres ringan, sedang dan berat yaitu dikategorikan sebagai berikut :

- 1) Tingkat stres ringan : 1-14
- 2) Tingkat stres sedang : 15-26
- 3) Tingkat stres berat : >26

K. Pertimbangan Etika

Peneliti sudah mengikuti prosedur penelitian dengan mengajukan uji Etik pada komisi etik sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin pada tanggal 22 Mei 2024 dengan amandemen satu pada tanggal 28 Mei 2024, amandemen dua pada tanggal 3 Juni 2024 dan mendapatkan persetujuan kelayakan etik serta dikeluarkannya sertifikat etik pada tanggal 4 Juni 2024 dengan nomor etik No.140/KEPK-SI/VI/2024.

1. *Respect of person* (Menghormati individu)

Lembar persetujuan merupakan hal yang penting dalam pengambilandata yang dilakukan. Lembar persetujuan berguna untuk melindungi peneliti dan Puskesmas yang terlibat dalam penelitian. Lembar persetujuan ini merupakan tanda bahwa terlibat telah memahami tujuan, manfaat, dampak, dan prosedur dari penelitian. Peneliti membagikan lembar persetujuan ke setiap responden yang

mengikuti penelitian, jika tidak disetujui maka responden bisa menulis tidak bersedia.

2. *Beneficence-Non* (Kemanfaatan)

Penerapan prinsip anonymity dilakukan peneliti dengan tidak mencantumkan identitas asli dari responden Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin yang terlibat. Seluruh data dan identitas responden diganti peneliti dengan menggunakan tanda tersendiri. Peneliti juga tetap menyertakan nama inisial dalam lembar kuesioner penelitian, dan datatersebut tidak dipublikasikan oleh peneliti. Data yang berpotensi untuk mengungkapkan identitas responden hanya untuk kepentingan proses editing.

3. *Maleficience* (Tidak Merugikan)

Jaminan kerahasiaan dalam sebuah penelitian merupakan aspek etik yang sama pentingnya dengan aspek yang lainnnya. Peneliti menerapkan prinsip dengan menjaga data pribadi seperti karkarakteristik responden, jawaban kuesioner, hasil pengukuran yang didapat, serta data- data sekunder dan observasi lapangan dengan tidak mempublikasikan hal tersebut tanpa persetujuan responden. Seluruh data dan hasil penelitian hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

4. *Justice* (Berkeadilan)

Keadilan merupakan aspek paling penting yang harus diterapkan dalam proses pengambilan dan analisis data. Prinsip kejujuran ini

dilakukan peneliti dengan menjelaskan secara rinci terkait maksud, tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian yang dilakukan. Peneliti juga menyampaikan dalam penjelasan penelitian bahwa setiap data yang diberikan hanya digunakan untuk kepentingan profesional penelitian.

L. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah proses pengambilan data hanya menggunakan kuesioner, sehingga peneliti menggunakan metode deskriptif untuk melihat pengambilan data melewati kuesioner, sehingga hal – hal yang mempengaruhi tingkat stres tidak bisa terduga karena peneliti tidak bisa menjabarkan secara mendalam terkait tingkat stres yang berkaitan dengan hal lain.