

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* menurut (Priyono, 2008), merupakan penelitian yang dilakukan dalam satu waktu tertentu dan tidak dilakukan penelitian lain di waktu yang berbeda untuk diperbandingkan.

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang merupakan kumpulan dari obyek/subjek yang memiliki karakteristik tertentu untuk dipelajari oleh peneliti sehingga dapat ditarik kesimpulannya (Siyoto & Sodik, 2015). Didalam penelitian ini populasinya adalah lansia dengan hipertensi di wilayah RW.06 Kelurahan Bandulan, Kecamatan Sukun, Kota Malang sebanyak 60 orang.

3.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu (Siyoto & Sodik, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah lansia dengan hipertensi dalam keluarga di wilayah RW.06 Kelurahan Bandulan, Kecamatan Sukun, Kota Malang. Teknik pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *non probability Smpling* dengan teknik *purposive*

sampling dengan mempertimbangkan kriteria tertentu dalam penentuan sampel (Syahrudin & Salim, 2012).

3.2.2.1 Besar Sampel

Besaran sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus penelitian untuk menghitung jumlah minimal sampel yang dibutuhkan. Penelitian ini menggunakan rumus slovin untuk menghitung jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian (Nursalam, 2015) :

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

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

d : tingkat signifikan yang ditentukan 10% atau (0,1)

$$n = \frac{60}{1 + 60 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{60}{1 + 0,6}$$

$$n = \frac{60}{1,6}$$

$$n = 37,5 \text{ responden}$$

$$n = 38 \text{ responden}$$

3.2.2.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriterion Inklusi

1. Lansia dengan hipertensi yang dibuktikan dengan data dari pengurus kader lansia.
2. Lansia yang tinggal bersama dengan keluarga.
3. Dapat berkomunikasi dengan baik.
4. Bersedia menjadi responden dalam penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

1. Tidak ada ditempat saat pengumpulan data
2. Memiliki masalah kesehatan lain yang mengganggu tindakan pengendalian :
Stroke

3.3 Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.3.1 Lokasi Penelitian

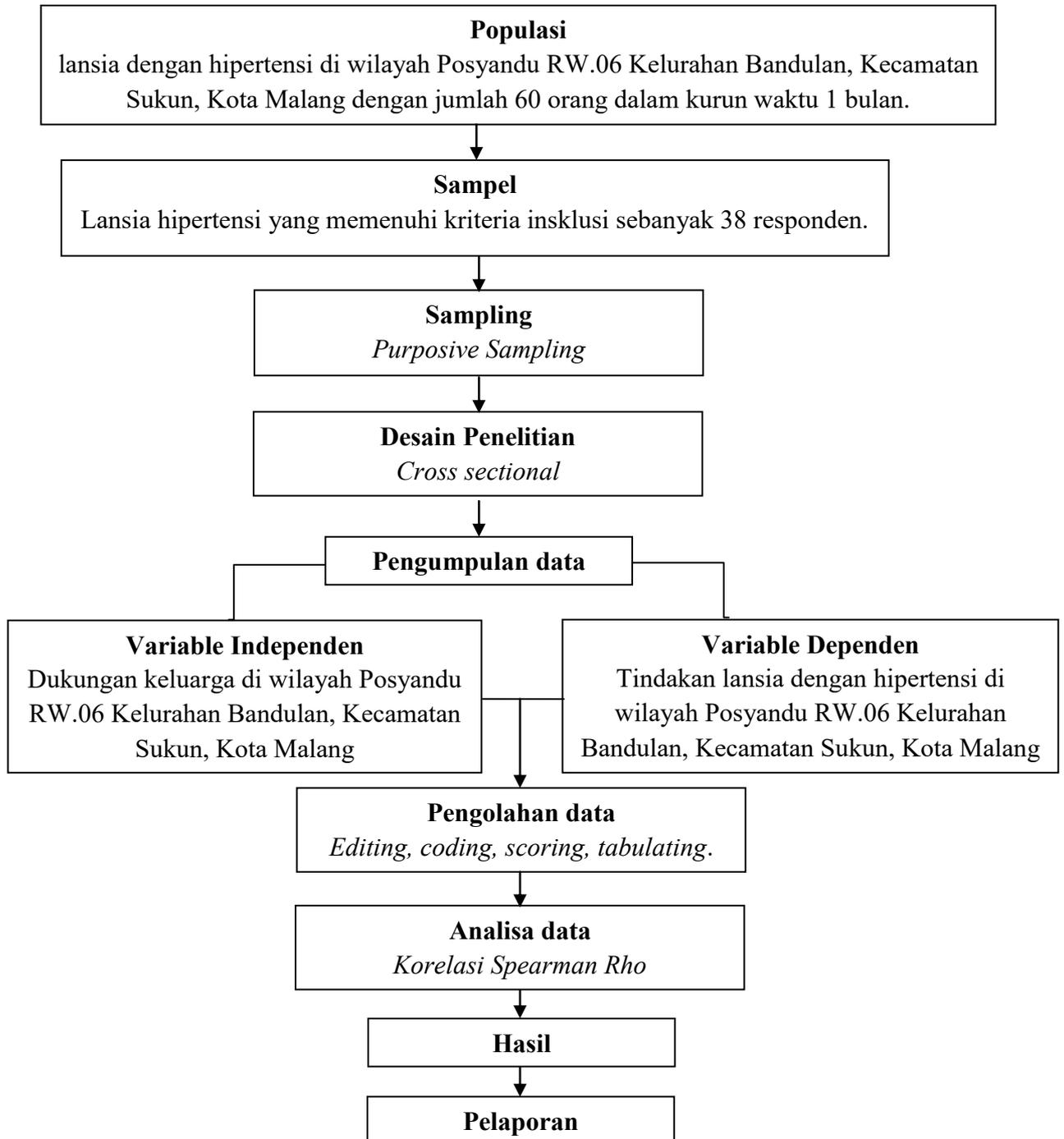
Penelitian ini akan dilakukan di RW.06 Kelurahan Bandulan, Kecamatan Sukun, Kota Malang.

3.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan selama bulan Juni 2022

3.4 Kerangka Kerja

Kerangka kerja yang akan dilakukan dalam penelitian adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Kerja

3.5 Variabel Penelitian

Variable penelitian ini terdiri dari variable independen dan variable dependen :

a. Variabel independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga

b. Variabel dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala	Skoring
Independen : Dukungan keluarga	Dukungan keluarga berupa perhatian, emosi, informasi, nasehat, materi, maupun penilaian yang diterima oleh lansia				
X1 : Dukungan Emosional	Menerima rasa nyaman, merasa dicintai dengan perhatian dan rasa percaya, semangat, dan waktu dari keluarga.	Sangat Baik : 76-100% Baik : 56-75% Cukup : 41-55% Kurang : < 40%	Kuesioner	Ordinal	Nilai Skor : 4 : Selalu 3 : Sering 2 : Jarang 1 : Tidak pernah

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala	Skoring
X2 : Dukungan Penilaian	Keluarga sebagai penengah, memberi pemahaman, strategi menghadapi masalah yang dimiliki oleh lansia.	Sangat Baik : 76-100% Baik : 56-75% Cukup : 41-55% Kurang : < 40%	Kuesioner	Ordinal	Nilai Skor : 4 : Selalu 3 : Sering 2 : Jarang 1 : Tidak pernah
X3 : Dukungan Instrumental	Pelayanan, bantuan financial dan material yang diterima oleh lansia.	Sangat Baik : 76-100% Baik : 56-75% Cukup : 41-55% Kurang : < 40%	Kuesioner	Ordinal	Nilai Skor : 4 : Selalu 3 : Sering 2 : Jarang 1 : Tidak pernah
X4 : Dukungan Informasional	Menerima saran dan nasehat, menerima pengetahuan mengenai penyakitnya	Sangat Baik : 76-100% Baik : 56-75% Cukup : 41-55% Kurang : < 40%	Kuesioner	Ordinal	Nilai Skor : 4 : Selalu 3 : Sering 2 : Jarang 1 : Tidak pernah
Dependen : Y1 : Tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi	Pengendalian hipertensi dilakukan dengan menghindari faktor resiko yang ada. 1) Pola makan : diet rendah garam, kolestrol, serat, kalori, BB ideal. 2) Pola aktivitas :	Sangat Baik : 76-100% Baik : 56-75% Cukup : 41-55% Kurang : < 40%	Kuesioner	Ordinal	Nilai Skor : 4 : Selalu 3 : Sering 2 : Jarang 1 : Tidak pernah

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala	Skoring
	latihan aktivitas yang rutin.				
	3)Pola Istirahat : istirahat teratur, keluhan jika tidak istirahat.				
	4)Pengobatan :pemanfaatan layanan kesehatan dan menerima pengobatan.				

3.7 Pengumpulan Data

3.7.1 Intrumen Penelitian

Dalam penelitian ini alat ukur yang akan digunakan berupa mengajukan pertanyaan tertutup dengan beberapa opsi jawaban atau yang disebut dengan kuesioner. Kuesioner yang diberikan terbagi menjadi 2 sesuai dengan variabelnya.

Dalam kuesioner variable independen dukungan keluarga menggunakan kuesioner baku yang telah dimodifikasi peneliti sebelumnya oleh Firdaus, (2021) dimana terdapat 12 pertanyaan yang mengandung 4 domain yaitu dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dukungan informasional dan dukungan emosional. Seluruh pertanyaan didasarkan pada skala likert dimana memiliki 4 pilihan jawaban yaitu : selalu (4),

sering (3), kadang (2), tidak pernah (1). Sehingga akan didapatkan hasil akhir skor tertinggi adalah 48 dan skor terendah yaitu 12.

Variable dependen tindakan lansia menggunakan kuesioner baku yang dimodifikasai dan diuji oleh Imran, (2017) dimana terdapat 10 butir pertanyaan yang mencakup pertanyaan mengenai perilaku tindakan lansia seperti pola makan, pola istirahat, pola aktivitas dan juga pengobatan. Seluruh pertanyaan didasarkan pada skala likert dimana memiliki 4 pilihan jawaban yaitu : selalu (4), sering (3), kadang (2), tidak pernah (1). Sehingga akan didapatkan hasil akhir skor tertinggi adalah 40 dan skor terendah yaitu 10.

3.7.2 Uji Validitas dan Reabilitas

Pada pengamatan dan pengukuran observasi, harus diperhatikan beberapa hal yang secara prinsip sangat penting, yaitu validitas, realibilitas, dan ketepatan fakta/kenyataan hidup (data) yang dikumpulkan dari alat dan cara pengumpulan data maupun kesalahan- kesalahan yang sering terjadi pada pengamatan/pengukuran oleh pengumpul data (Nursalam, 2015).

a) Uji Validitas

Instrumen dikatakan valid jika nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,7, atau r tabel $>0,361$ untuk 30 responden berikut adalah hasil uji validitas pernyataan dukungan keluarga yang dilakukan dalam penelitian.

Tabel 3. 2 Uji Validitas Variabel X

No.	R hitung	R tabel	Kesimpulan
1	0,453	0.361	Valid
2	0,535	0.361	Valid
3	0,784	0.361	Valid
4	0,674	0.361	Valid
5	0,569	0.361	Valid
6	0,8.53	0.361	Valid
7	0,545	0.361	Valid
8	0,774	0.361	Valid
9	0,853	0.361	Valid
10	0,564	0.361	Valid
11	0,564	0.361	Valid
12	0,453	0.361	Valid

Berdasarkan tabel 3.2 didapatkan bahwa semua item pernyataan mengenai variable dukungan keluarga dengan 30 responden memiliki korelasi lebih besar dari r table = 0,361 sehingga dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai bahan pengujian selanjutnya.

Tabel 3. 3 Uji Validitas Variabel Y

No.	R hitung	R tabel	Kesimpulan
1	0.621	0.361	Valid
2	0.598	0.361	Valid
3	0.699	0.361	Valid
4	0.643	0.361	Valid
5	0.729	0.361	Valid
6	0.729	0.361	Valid
7	0.374	0.361	Valid
8	0.551	0.361	Valid
9	0.613	0.361	Valid
10	0.377	0.361	Valid

Berdasarkan tabel 3.3 didapatkan bahwa semua item pernyataan mengenai variable tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi dengan 30 responden memiliki korelasi lebih besar dari r table = 0,361 sehingga

dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai bahan pengujian selanjutnya.

b) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan kelanjutan dari uji validitas, dimana item yang masuk pengujian adalah item yang valid saja. Untuk menentukan apakah instrumen reliabel atau tidak menggunakan batasan 0,6 (Purnomo, 2016).

Tabel 3. 4 Hasil Uji Reliabilitas Variabel

No.	Variabel	Alpha hitung	Alpha Cronbarch	Keterangan
1	Dukungan Keluarga (X)	0,870	0,6	Reliabel
2	Perilaku Lansia Pengendalian Hipertensi (Y)	0,744	0,6	Reliabel

Berdasarkan tabel 3.4 menunjukkan bahwa hasil alpha hitung lebih besar dari batasan 0.6, maka dari itu instrument dapat dikatakan reliabilitas atau dapat digunakan untuk pengujian secara berulang.

3.7.3 Langkah – langkah Pengumpulan Data

1. Pengajuan permohonan ijin penelitian untuk menerbitkan surat pengambilan data pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
2. Pengajuan permohonan ijin penelitian pada Puskesmas Mulyorejo
3. Pengajuan permohonan ijin penelitian pada Dinas Kesehatan Kota Malang
4. Menyerahkan surat persetujuan untuk penelitian dan pengambilan data kepada kepala Puskesmas Mulyorejo.

5. Menyerahkan surat ijin penelitian kepada ketua RW atau kader posyandu setempat.
6. Menentukan sampel dengan menggunakan teknik purposive sampel sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan.
7. Melakukan pengambilan data dari rumah ke rumah dengan dibantu dan didampingi oleh kader lansia setempat
8. Menjelaskan inform consent kepada calon responden untuk diperhatikan dan ditanda tangani apabila bersedia.
9. Menjelaskan cara mengisi kuesioner kepada responden.
10. Memberi kesempatan untuk responden bertanya bila ada yang kurang jelas mengenai kuesioner.
11. Memberikan waktu untuk responden mengisi kuesioner yang diberikan.
12. Responden menyerahkan kembali kuesioner yang sudah diisi.

3.8 Pengelolaan Data

Menurut (Sarwono, 2006), pengelolaan data terdiri dari beberapa tahap yaitu diantaranya adalah :

1. Editing Data

Pada proses yang pertama ini peneliti meninjau kembali hasil data yang didapatkan dengan melakukan klarifikasi, keterbacaan tulisan, konsistensi dan pengecekan kelengkapan data yang diperlukan untuk menjawab tujuan penelitian.

2. Pengkodean Data

Pemberian kode pada data diperlukan untuk memudahkan pemindahan data ke dalam analisis berikutnya pada pengolahan data.

a. Jenis Kelamin :

- 1) Kode “1” untuk jenis kelamin laki-laki
- 2) Kode “2” untuk jenis kelamin perempuan

b. Usia :

- 1) Kode “1” untuk pernyataan usia 55 - 65 tahun
- 2) Kode “2” untuk pernyataan usia 66 - 74 tahun
- 3) Kode “3” untuk pernyataan usia 75 - 90 tahun

c. Pekerjaan :

- 1) Kode “1” wirausaha
- 2) Kode “2” Tani
- 3) Kode “3” Pensiunan
- 4) Kode “4” lain-lain.

d. Status hubungan :

- 1) Kode “1” suami / istri
- 2) Kode “2” anak
- 3) Kode “3” menantu
- 4) Kode “4” lain-lain.

e. Jumlah Anggota :

- 1) Kode “1” 2 anggota keluarga
- 2) Kode “2” 3 – 5 anggota keluarga
- 3) Kode “3” lebih dari 5 anggota keluarga

f. Lama menderita hipertensi :

- 1) Kode “1” 1 – 5 tahun
- 2) Kode “2” 6 – 10 tahun
- 3) Kode “3” lebih dari 10 tahun

g. Dukungan keluarga :

- 1) Kode “1” tidak pernah
- 2) Kode “2” jarang
- 3) Kode “3” sering
- 4) Kode “4” selalu

h. Tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi :

- 1) Kode “1” tidak pernah
- 2) Kode “2” jarang
- 3) Kode “3” sering
- 4) Kode “4” selalu

3. *Scoring*

Menurut (Sarwono, 2006) menyebutkan *scoring* merupakan pemberian nilai atau skor pada hasil yang didapatkan dari pengisian kuesioner oleh responden yang kemudian dikelompokkan dalam bentuk nominal. Pada penelitian ini termasuk didalamnya adalah parameter penilaian dimana sangat baik dengan persentase 76-100%, baik dengan persentase 56-75%, cukup dengan persentase 41-55% dan kurang dengan persentase kurang dari 40%.

4. *Tabulating*

Pada tahap ini seluruh jawaban yang didapatkan akan dikelompokkan kembali sesuai dengan jawaban yang sama dan kemudian disajikan sebagai distribusi frekuensi dengan persentase dalam bentuk table.

5. *Entry Data*

Data yang diperoleh akan dimasukkan kedalam database computer dimana salah satu program yang digunakan adalah program SPSS.

6. *Cleaning*

Adanya kesalahan pada proses pengelolaan data sebelumnya mungkin saja terjadi, untuk itu perlu dilakukan pemeriksaan kembali data yang sudah dimasukkan untuk memastikan apakah masih ada kesalahan atau tidak.

3.9 Analisa Data

3.9.1 Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan jenis analisa yang digunakan untuk meneliti satu variable dimana hasil perhitungan yang didapatkan menjadi dasar untuk penghitungan selanjutnya. Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden atau frekuensi variable, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, status hubungan, jumlah anggota keluarga, lama menderita hipertensi yang disajikan dalam bentuk persentase. Rumus perhitungan untuk menentukan distribusi frekuensi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

P : angka presentase

F : Frekuensi

N : banyaknya responden

Setelah semua nilai telah dihitung frekuensi dan presentase dari jawaban responden, kemudian dikategorikan kembali dengan menggunakan pedoman interpretasi (Arikunto, 2008).

0% = Tidak seorang pun dari responden

1% - 25% = Sangat sedikit dari responden

26% - 49% = Sebagian kecil dari responden

50% = Setengah dari responden

51% - 75% = Sebagian besar dari responden

76% - 99% = Hampir seluruh dari responden

100% = Seluruh responden

3.9.2 Analisa Bivariat

Analisis ini digunakan sebagai cara untuk melihat ada atau tidaknya hubungan antara dua variable pokok yaitu dukungan keluarga sebagai variable independen dan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi sebagai variable dependen. Selanjutnya data ditabulasikan dan dianalisa dengan menggunakan uji korelasi Spearman. Uji Spearman digunakan untuk menguji sampel lebih dari 30, dengan skala data ordinal dengan hasil signifikasinya ditentukan dengan $\alpha = 0,05$ (Sugiyono, 2009).

Jika $\alpha \leq 0,05$ maka hipotesis diterima, artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi.

Seluruh analisa menggunakan program SPSS, dengan kekuatan korelasi R sebagai berikut :

0,00 – 0,25 : Sangat Lemah

0,26- 0,50 : Cukup

0,51 – 0,75 : Kuat

0,76 – 0,99 : Ssangat Kuat

1,00 : Korelasi Sempurna

3.10 Penyajian Data

Data statistik perlu disajikan dalam bentuk yang mudah dibaca dan mengerti. Tujuannya adalah memberikan informasi dan memudahkan interpretasi hasil analisis (Setiadi, 2013:142). Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel untuk menginterpretasikan suatu data serta untuk penjelasannya dalam bentuk uraian kalimat yang dipakai untuk menjelaskan dan untuk melengkapi hasil data yang sudah diklasifikasikan dan tabulasi.

3.11 Etika Penelitian

Menurut Yurisa dalam (Septianingsih, 2018) etikan dalam melakukan penelitian yang melibatkan hubungan dengan manusia secara langsung

adalah hal yang penting dan perlu diperhatikan, diantaranya adalah sebagai berikut :

a) *Respect for human dignity*

Hak-hak calon responden yang perlu diperhatikan adalah mendapatkan informasi secara terbuka hal-hal yang berkaitan dengan penelitian dan secara bebas menentukan pilihan untuk berpartisipasi atau tidak dalam kegiatan penelitian. Beberapa tindakan yang dapat dilakukan oleh peneliti adalah dengan menyiapkan formulir persetujuan calon responden atau *informed consent* yang terdiri dari :

1. Penjelasan manfaat penelitian yang akan didapatkan calon responden
2. Persetujuan dari peneliti untuk mampu menjawab pertanyaan yang diajukan oleh calon responden yang berkaitan dengan kegiatan penelitian
3. Persetujuan calon responden dapat mengundurkan diri dari kegiatan penelitian
4. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan

b) *Respect for privacy and confidentiality*

Salah satu hak dasar manusia adalah privasi dan kebebasan individu. Dalam kegiatan penelitian terjadi interaksi antara peneliti dan calon responden dimana diperlukan keterbukaan informasi individu yang termasuk informasi yang bersifat pribadi, namun tidak semua orang menginginkan informasinya diketahui oleh orang lain, maka dari itu dalam

pelaksanaannya peneliti tidak diperbolehkan menampilkan informasi mengenai identitas dari responden baik nama atau alamat dalam kuesioner yang diberikan. Sebagai pengganti identitas responden peneliti dapat menggunakan koding dalam bentuk inisial atau penomoran responden.

c) *Right to justice*

Peneliti berkewajiban untuk member perlakuan secara adil dalam seluruh tahapan proses penelitian yang dilakukan kepada responden tanpa membedakan agama, jenis kelamin, etnis, dan lain sebagainya.

d) *Non maleficence* dan *beneficence*

Pelaksanaan penelitian diharapkan memberikan manfaat kepada responden. Penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan keselamatan dengan tidak mengakibatkan kerugian pada responden dalam segala bentuk. Untuk itu peneliti harus memberikan perhatian khusus untuk memperkirakan risiko dan keuntungan yang akan diterima oleh responden (Nursalam, 2015:194).