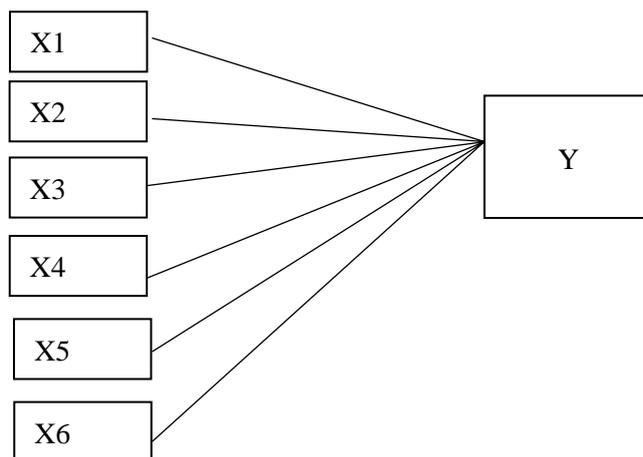


BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Desain pada penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan metode penelitian korelasional dan menggunakan pendekatan *cross sectional* atau potong lintang. Penelitian *Cross Sectional Study* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Maharani & Syafrandi, 2018). Penelitian *cross sectional study* akan menghasilkan suatu fenomena atau hubungan dari (usia, kebutuhan, harapan, kelompok dukungan sebaya, dukungan keluarga, pelayanan kesehatan) sebagai variabel independen yang dihubungkan dengan motivasi pengendalian tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Berikut merupakan gambaran desain penelitian dengan pendekatan *cross sectional*:



Gambar 3.1 Gambaran Desain Penelitian dengan pendekatan Cross Sectional Study

3.2 Populasi dan Sampel Penelitian

3.2.1 Populasi

Populasi penelitian merupakan jumlah keseluruhan dari suatu objek atau subjek yang akan diteliti yang sesuai dengan kriteria dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti agar selaras dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2018). Populasi yang digunakan adalah pasien lansia penderita hipertensi berusia 60-69 tahun yang tercatat dalam data puskesmas Ampelgading dan melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Ampelgading serta mengalami hipertensi grade 1 dan 2 sebanyak 105 lansia penderita hipertensi. Data didapatkan dari data sekunder dan observasi yang dilakukan pada saat penelitian.

3.2.2 Sampel

Sampel penelitian merupakan bagian dari populasi dimana karakteristiknya dianggap mampu mewakili keseluruhan dari populasi tersebut untuk dijadikan sebagai objek penelitian (Nursalam, 2015). Sampel dari penelitian ini adalah pasien lansia hipertensi yang datang ke Puskesmas Ampelgading yang memenuhi kriteria inklusi.

3.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling merupakan teknik yang biasanya digunakan untuk pengambilan suatu sampel penelitian (Sugiyono, 2015). Didalam penelitian ini peneliti menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.

Dalam penelitian ini, besarnya sampel ditetapkan dengan menggunakan rumus Slovin. Adapun rumus Slovin adalah sebagai berikut:

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

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = standar error (5%)

Berdasarkan rumus Slovin tersebut, maka diperoleh besarnya sampel sebagai berikut:

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

$$n = \frac{105}{1+105(5\%)^2}$$

$$n = \frac{105}{1+105(0,05)^2}$$

$$n = \frac{105}{1+105(0,0025)}$$

$$n = \frac{105}{1+0,2625}$$

$$n = \frac{105}{1,2625}$$

n = 83,16 dibulatkan menjadi 84

Dengan menggunakan rumus Slovin di dapat jumlah sampel yang akan dijadikan responden dalam penelitian ini sebanyak 84 responden.

3.2.4 Kriteria Inklusi

1. Pasien menderita hipertensi primer.

2. Pasien berusia 60-69 tahun (Kategori usia lansia berdasarkan Depkes).
3. Pasien hipertensi grade 1 (140-159 mmHg) dan grade 2 (160-179 mmHg).

3.2.5 Kriteria Esklusi

1. Pasien hipertensi dengan komplikasi (gangguan neurologis berupa alzheimer, demensia, stroke pada lansia, diabetes mellitus, kanker dan gagal ginjal).
2. Pasien yang tidak bisa membaca dan menulis.
3. Pasien hipertensi dengan gangguan pendengaran.

3.3 Variabel Penelitian

3.3.1 Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel bebas atau variabel independent adalah variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2015). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor usia, kebutuhan, harapan, kelompok dukungan sebaya, dukungan keluarga, dan faktor pelayanan kesehatan.

3.3.2 Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2015). Variabel terikat atau variabel dependen pada penelitian ini adalah motivasi pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Ampelgading.

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ampelgading, Kecamatan Ampelgading, Kabupaten Malang.

3.4.2 Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan dalam penelitian adalah selama 1 bulan 4 hari, dari 27 Maret 2023 hingga 1 Mei 2023.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Nursalam, 2015).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Faktor yang mempengaruhi Motivasi Pengendalian Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi

Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Hasil Pengukuran	Skala Data
1.Usia	Usia adalah waktu yang terlewat sejak kelahiran dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis dan derajat perkembangan anatomis dan fisiologis	Kuesioner	Klasifikasi usia lansia berdasarkan departemen kesehatan yaitu dalam rentan usia 60-69 tahun, 1.60-64 tahun 2.65-69 Tahun	Nominal
2.Faktor Kebutuhan	Kebutuhan adalah segala sesuatu yang dibutuhkan manusia untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya secara alamiah melalui pencapaian kesejahteraan	Kuesioner	Dinyatakan dalam skor 4-16 dengan kriteria: 1.Rendah: 4-8 2.Sedang: 9-12 3.Tinggi: 13-16	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Hasil Pengukuran	Skala Data
3. Faktor harapan	Harapan adalah bentuk dasar dari kepercayaan akan sesuatu yang diinginkan akan didapatkan atau suatu kejadian akan sebuah kebaikan di waktu yang akan datang	Kuesioner	Dinyatakan dalam skor 4-16 dengan kriteria: 1. Rendah: 4-8 2. Sedang: 9-12 3. Tinggi: 13-16	Ordinal
4. Faktor Kelompok Dukungan Sebaya	Kelompok Dukungan Sebaya adalah kelompok yang bertujuan mensupport setiap anggota kelompok dalam kehidupan keseharian mereka	Kuesioner	Dinyatakan dalam skor 4-16 dengan kriteria: 1. Rendah: 4-8 2. Sedang: 9-12 3. Tinggi: 13-16	Ordinal
5. Faktor dukungan keluarga	Dukungan keluarga adalah keterlibatan keluarga dalam memotivasi dan mendorong minat	Kuesioner	Dinyatakan dalam skor 4-16 dengan kriteria: 1. Rendah: 4-8 2. Sedang: 9-12 3. Tinggi: 13-16	Ordinal
6. Pelayanan Kesehatan	Upaya yang di selenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi guna memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat secara promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif.	Kuesioner	Dinyatakan dalam skor 4-16 dengan kriteria: 1. Rendah: 4-8 2. Sedang: 9-12 3. Tinggi: 13-16	Ordinal
Motivasi Pengendalian Tekanan darah pada lansia penderita hipertensi	Kemauan, dorongan, dan keinginan dari pasien hipertensi dalam melakukan upaya pengendalian tekanan darah seperti minum obat, diet rendah garam dan lemak, melakukan aktifitas fisik, tidak merokok dan tidak mengkonsumsi alkohol	<i>Treatment Self Regulation Questionnaire</i> (TSRQ) (Arum Sekarini, 2019)	Hasil pengukuran Kuesioner dinyatakan dalam skor: 1. Rendah (Jika nilai skor akhir <54,4 2. Tinggi (Jika nilai skor akhir >54,4	Nominal

3.6 Instrumen Penelitian

3.6.1 Kuesioner Faktor yang mempengaruhi motivasi dalam pengendalian tekanan darah

Kuesioner untuk menilai faktor yang mempengaruhi motivasi pengendalian tekanan darah pada lansia penderita hipertensi menggunakan kuesioner yang dibuat dengan tujuan untuk menilai faktor yang berpengaruh untuk memberikan motivasi pasien dalam melakukan pengendalian tekanan darah. Kuesioner terdiri dari 20 butir pernyataan yang terdiri dari faktor kebutuhan untuk menjalankan pengendalian tekanan darah (4 butir) faktor harapan untuk menjalankan pengendalian tekanan darah (4 butir), faktor kelompok dukungan sebaya (4 butir), faktor dukungan keluarga (4 butir), dan pelayanan kesehatan (4 butir), dengan menggunakan 4 poin skala likert yaitu 1 untuk sangat tidak setuju, 2 untuk tidak setuju, 3 untuk setuju, dan 4 untuk sangat setuju. Semakin tinggi nilai total maka semakin tinggi faktor yang mempengaruhi motivasi pasien hipertensi melakukan pengendalian tekanan darah.

Tabel 3.2 Pengkodean Jawaban Kuesioner Faktor yang mempengaruhi pengendalian tekanan darah

Kode Jawaban	Skor Jawaban
Sangat Setuju	4
Setuju	3
Tidak Setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

3.6.2 Kuesioner Motivasi Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien

Hipertensi

Kuesioner motivasi pengendalian tekanan darah menggunakan *Treatment Self-Regulation Questionnaire* (TSRQ) yang sudah dimodifikasi bertujuan untuk menilai motivasi pasien dalam melakukan pengendalian tekanan darah. Kuisisioner ini terdiri dari 19 item pernyataan yang terdiri dari alasan menjalani pengobatan dan pemeriksaan tekanan darah (8 item) serta alasan mematuhi aturan makan dan olahraga (11 item), dengan 4 poin skala likert yaitu 1 untuk sangat tidak setuju, 2 untuk tidak setuju, 3 untuk setuju, dan 4 untuk sangat setuju. Semakin tinggi nilai total maka semakin tinggi motivasi pasien hipertensi melakukan pengendalian tekanan darah. Skor akhir dari motivasi pengendalian tekanan darah dikategorikan menjadi 2 yaitu kurang apabila nilai $<54,4$ dan motivasi dikatakan tinggi apabila nilai akhirnya $>54,4$ (Arum Sekarini, 2019).

Tabel 3.3 Pengkodean Jawaban Kuesioner Motivasi Pengendalian Tekanan Darah

Kode Jawaban	Skor Jawaban
Sangat Setuju	4
Setuju	3
Tidak Setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

3.6.3 Kisi-Kisi Kuesioner Penelitian

Tabel 3.4 Kisi-kisi Kuesioner Penelitian Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Pengendalian Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi

Variabel	Indikator Perilaku	Favorable	Unfavorable	Jumlah Item
Faktor Kebutuhan	Indikator Komponen Kebutuhan: 1. Kebutuhan akan Status Kesehatan	1 dan 2	3	3
	2. Kebutuhan akan pengakuan dari orang lain		4	1
Faktor Harapan	Indikator komponen Harapan: 1. Harapan mendapat pengakuan dari orang lain dan mengharapkan status kesehatan orang lain		5 dan 6	2
	2. Harapan untuk kesehatan individu	7 dan 8		2
Faktor Usia	Dinyatakan dalam kuesioner data umum responden	-	-	-
Faktor Kelompok Dukungan Sebaya	Indikator Komponen Kelompok Dukungan Sebaya: 1. Dukungan yang diberikan dari tetangga disekitar tempat tinggal dan teman tanpa paksaan yang dapat menimbulkan minat	9 dan 10		2
	2. Dukungan yang diberikan dari tetangga disekitar tempat tinggal dan teman dan responden terpaksa melakukannya		11 dan 12	2
Faktor Dukungan Keluarga	Indikator Parameter Dukungan Keluarga: 1. Dukungan emosional	13 dan 14		2

Variabel	Indikator Perilaku	Favorable	Unfavorable	Jumlah Item
	2. Dukungan instrumental		15	1
	3. Dukungan informasional		16	1
Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Indikator Parameter Faktor Pendorong: 1. Sarana Prasarana	18	17	2
	2. Petugas Kesehatan	19	20	2
Dependen Motivasi Pengendalian Tekanan Darah	Indikator komponen motivasi : 1. Medikasi	3,6,7		3
	2. Pemeriksaan tekanan darah	1,2 dan 4	5 dan 8	5
	3. Diet	9,10,11,12,1	15,16,17,19	11
	4. Latihan fisik	3,14,18		

3.6.4 Uji Validitas dan reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar valid dalam melakukan pengukuran apa yang diukur (Sugiyono, 2018). Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan pengukuran serta untuk mengetahui apakah ada pertanyaan dalam kuesioner yang harus dibuang atau diganti karena dianggap tidak relevan.

a. Instrumen faktor yang mempengaruhi motivasi

Instrumen penelitian dalam bentuk kuesioner untuk menilai faktor yang mempengaruhi motivasi penderita hipertensi untuk melakukan pengendalian tekanan darah berjumlah 20 butir pertanyaan mengenai hal

apa saja yang menyebabkan seseorang memiliki motivasi dalam melakukan pengendalian tekanan darah. Uji validitas pada kuesioner faktor yang mempengaruhi motivasi diujikan pada 10 lansia penderita hipertensi di Desa Pronojiwo. Uji validitas ini menggunakan SPSS dengan besar r tabel ditentukan sesuai jumlah responden yang diuji dengan tingkat signifikansi 5% (0,05) yaitu 0,576. Item instrumen dianggap valid atau relevan jika r hitung $>$ r tabel yang telah ditentukan. Berdasarkan hasil uji coba instrumen yang dilakukan didapatkan hasil kuesioner faktor yang mempengaruhi motivasi pengendalian tekanan darah:

Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Faktor yang mempengaruhi motivasi pengendalian tekanan darah pada lansia penderita hipertensi

No	Pertanyaan	Nilai	Keterangan
1.	SOAL KEBUTUHAN 1	.873	VALID
2.	SOAL KEBUTUHAN 2	.765	VALID
3.	SOAL KEBUTUHAN 3	.674	VALID
4.	SOAL KEBUTUHAN 4	.813	VALID
5.	SOAL HARAPAN 1	.832	VALID
6.	SOAL HARAPAN 2	.906	VALID
7.	SOAL HARAPAN 3	.972	VALID
8.	SOAL HARAPAN 4	.764	VALID
9.	SOAL KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA 1	.762	VALID
10.	SOAL KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA 2	.862	VALID
11	SOAL KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA 3	.674	VALID
12	SOAL KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA 4	.813	VALID
13	SOAL DUKUNGAN KELUARGA 1	.906	VALID
14	SOAL DUKUNGAN KELUARGA 2	.875	VALID
15	SOAL DUKUNGAN KELUARGA 3	.872	VALID
16	SOAL DUKUNGAN KELUARGA 4	.972	VALID
17	SOAL PELAYANAN KESEHATAN 1	.734	VALID
18	SOAL PELAYANAN KESEHATAN 2	.972	VALID
19	SOAL PELAYANAN KESEHATAN 3	.674	VALID
20	SOAL PELAYANAN KESEHATAN 4	.813	VALID

Dari hasil uji validitas menggunakan SPSS 25 didapatkan hasil bahwa dari 20 butir pertanyaan mengenai faktor yang mempengaruhi motivasi pengendalian tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dan memiliki hasil uji validitas dengan hasil valid, hal ini didasarkan pada

perhitungan bahwa $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka dikatakan kuesioner valid. Pada kuesioner yang dikatakan tidak valid dilakukan perubahan pertanyaan pada kuesioner.

b. Instrumen TSRQ

TSRQ merupakan alat ukur yang menilai tingkat regulasi mandiri tentang mengapa orang terlibat atau akan terlibat dalam perilaku sehat, melakukan perawatan medis, mengikuti pengobatan yang dianjurkan, dan berpartisipasi dalam kegiatan untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan. TSRQ dirancang untuk menilai berbagai bentuk motivasi (Arum Sekarini, 2019). Instrumen TSRQ ini dimodifikasi kembali oleh peneliti untuk menyesuaikan dengan sampel penelitian. Uji coba instrumen dilakukan pada 10 responden hipertensi, didapatkan hasil :

Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Kuesioner Faktor yang mempengaruhi motivasi pengendalian tekanan darah pada lansia penderita hipertensi

No	Pertanyaan	Nilai	Keterangan
1.	SOAL TSRQ 1	.672	VALID
2.	SOAL TSRQ 2	.913	VALID
3.	SOAL TSRQ 3	.970	VALID
4.	SOAL TSRQ 4	.879	VALID
5.	SOAL TSRQ 5	.749	VALID
6.	SOAL TSRQ 6	.873	VALID
7.	SOAL TSRQ 7	.955	VALID
8.	SOAL TSRQ 8	.717	VALID
9.	SOAL TSRQ 9	.971	VALID
10.	SOAL TSRQ 10	.890	VALID
11.	SOAL TSRQ 11	.779	VALID
12.	SOAL TSRQ 12	.809	VALID
13.	SOAL TSRQ 13	.977	VALID
14.	SOAL TSRQ 14	.870	VALID
15.	SOAL TSRQ 15	.993	VALID
16.	SOAL TSRQ 16	.682	VALID
17.	SOAL TSRQ 17	.863	VALID
18.	SOAL TSRQ 18	.980	VALID
19.	SOAL TSRQ 19	.989	VALID

Dari hasil uji validitas menggunakan SPSS 25 didapatkan hasil bahwa dari 19 butir pertanyaan *Treatment Self-Regulation Questionnaire* (TSRQ) yang sudah dimodifikasi yang bertujuan untuk menilai motivasi pasien dalam melakukan pengendalian tekanan darah, hal ini didasarkan pada perhitungan bahwa r hitung $>$ r tabel maka dikatakan kuesioner valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2018).

- a. Uji reliabilitas kuesioner Faktor yang mempengaruhi motivasi.

Tabel 3.7 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Faktor yang mempengaruhi motivasi

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.967	20

Berdasarkan hasil uji reliabilitas kuesioner faktor yang mempengaruhi motivasi menggunakan program SPSS 25 didapatkan hasil bahwa nilai Cronbach's Alpha adalah 0,967 yang berarti kuesioner faktor yang mempengaruhi motivasi memiliki nilai reliabilitas yang sempurna.

- b. Uji Reliabilitas kuesioner *Treatment Self-Regulation Questionnaire* (TSRQ)

Tabel 3.8 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner *Treatment Self-Regulation Questionnaire* (TSRQ)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.863	19

Berdasarkan hasil uji reliabilitas kuesioner *Treatment Self-Regulation Questionnaire* (TSRQ) menggunakan program SPSS 25 didapatkan hasil bahwa nilai Cronbach's Alpha adalah 0,863 yang berarti kuesioner *Treatment Self-Regulation Questionnaire* (TSRQ) memiliki nilai reliabilitas yang tinggi.

3.7 Pengumpulan Data

3.7.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara atau metode yang digunakan untuk mengumpulkan data-data yang dibutuhkan untuk suatu penelitian. Pada penelitian ini digunakan beberapa teknik pengumpulan data, diantaranya yaitu:

1. Observasi

Pada teknik observasi, peneliti melakukan pengamatan secara langsung dengan melakukan informed consent dan pemeriksaan tekanan darah. Kemudian peneliti akan mengisi hasil observasi pada lembar kuesioner.

2. Kuisisioner

Pengumpulan data dengan teknik kuisisioner dilakukan dengan membagikan lembar kuisisioner kepada responden yang terpilih sebagai sampel penelitian. Sebelumnya, responden diberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai kuisisioner tersebut untuk menyamakan persepsi antara peneliti dan responden.

3. Wawancara

Teknik wawancara dilakukan secara tatap muka oleh peneliti dengan mengajukan beberapa pertanyaan yang nantinya di jawab oleh responden.

3.7.2 Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Kegiatan yang dilakukan pada tahap persiapan antara lain:

- a. Menentukan judul penelitian. Setelah peneliti menemukan masalah penelitian yaitu tentang faktor yang mempengaruhi motivasi untuk melakukan pengendalian tekanan darah pada lansia penderita hipertensi maka peneliti membuat kesepakatan dengan dosen pembimbing tentang judul dan masalah yang akan diteliti.
- b. Peneliti mengajukan surat perizinan untuk melaksanakan studi pendahuluan kepada pihak yang terkait yaitu Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang.
- c. Peneliti mendapatkan surat pengantar untuk melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Ampelgading.
- d. Peneliti menyusun proposal penelitian dan instrumen penelitian.
- e. Peneliti berkonsultasi dengan dosen pembimbing terkait hasil studi pendahuluan, proposal penelitian, dan instrumen penelitian yang digunakan.

2. Tahap Pelaksanaan

Berikut ini merupakan tahap pelaksanaan penelitian:

- a. Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada pihak yang terkait yaitu Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang
- b. Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada pihak yang terkait yaitu Bakesbangpol Kabupaten Malang
- c. Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada pihak yang terkait yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
- d. Peneliti mendapatkan surat pengantar untuk melakukan penelitian di Puskesmas Ampelgading.
- e. Peneliti melakukan observasi untuk memilih lansia yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah di susun.
- f. Peneliti menanyakan kesediaan responden untuk terlibat dalam penelitian.
- g. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden terkait maksud, tujuan, prosedur, waktu, dan tempat penelitian.
- h. Responden diminta untuk menandatangani lembar *informed consent* apabila bersedia untuk ikut ke dalam penelitian
- i. Peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden
- j. Peneliti melakukan observasi terhadap tekanan darah pada responden
- k. Peneliti memberikan kuisisioner kepada responden
- l. Peneliti melakukan dokumentasi terhadap semua data yang telah diperoleh

3. Tahap Akhir

Adapun tahap akhir yang dilakukan pada penelitian ini yaitu:

- a. Peneliti mengumpulkan semua data hasil penelitian.
- b. Peneliti mengolah dan menganalisa data hasil penelitian.
- c. Peneliti menarik kesimpulan dari hasil penelitian.

d. Peneliti menyusun laporan hasil penelitian.

3.8 Teknik Pengolahan Data

Menurut Notoadmodjo (2010) dalam Hidayat (2013) setelah data terkumpul selanjutnya melakukan pengumpulan data secara manual dengan cara (Hidayat, 2013):

1. Editing

Langkah pertama adalah memeriksa kembali semua angket yang telah terkumpul satu persatu, apakah angket telah diisi sesuai dengan petunjuk. Jika belum, angket dikembalikan untuk dilengkapi.

2. Coding

Memberi tanda kode pada jawaban secara angka. Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah dalam melakukan analisa data.

a. Data umum

1) Responden

a) Responden 1: R1

b) Responden 2: R2

c) Dan seterusnya

2) Umur:

a) 60-64 Tahun: 1

b) 65-69 Tahun: 2

3) Jenis kelamin

a) Laki – Laki : 1

b) Perempuan : 2

b. Data Khusus

1) Faktor Kebutuhan: X1

- a) Sangat setuju (SS): 4
- b) Setuju (S): 3
- c) Tidak Setuju (TS): 2
- d) Sangat Tidak Setuju (STS): 1

2) Faktor Harapan: X2

- a) Sangat setuju (SS): 4
- b) Setuju (S): 3
- c) Tidak Setuju (TS): 2
- d) Sangat Tidak Setuju (STS): 1

3) Faktor Kelompok Dukungan Sebaya: X3

- a) Sangat setuju (SS): 4
- b) Setuju (S): 3
- c) Tidak Setuju (TS): 2
- d) Sangat Tidak Setuju (STS): 1

4) Faktor Dukungan Keluarga: X4

- a) Sangat setuju (SS): 4
- b) Setuju (S): 3
- c) Tidak Setuju (TS): 2
- d) Sangat Tidak Setuju (STS): 1

5) Pelayanan kesehatan: X5

- a) Sangat setuju (SS): 4
- b) Setuju (S): 3

- c) Tidak Setuju (TS): 2
 - d) Sangat Tidak Setuju (STS): 1
- 6) Motivasi pengendalian tekanan darah: Y
- a) Sangat setuju (SS): 4
 - b) Setuju (S): 3
 - c) Tidak Setuju (TS): 2
 - d) Sangat Tidak Setuju (STS): 1

3. Scoring

Scoring diberikan untuk jawaban dari kuisisioner yang sudah dijawab oleh responden untuk memperoleh data kuantitatif yang diperlukan.

Tabel 3.9 Skoring Kuesioner faktor yang mempengaruhi motivasi

No	Indikator	Skor
1.	Usia	1. 60-64 Tahun 2. 65-69 Tahun
2.	Faktor Kebutuhan	1. Rendah: 4-8 2. Sedang: 9-12 3. Tinggi: 13-16
3.	Faktor Harapan	1. Rendah: 4-8 2. Sedang: 9-12 3. Tinggi: 13-16
4.	Faktor Kelompok Dukungan Sebaya	1. Rendah: 4-8 2. Sedang: 9-12 3. Tinggi: 13-16
5.	Faktor Dukungan Keluarga	1. Rendah: 4-8 2. Sedang: 9-12 3. Tinggi: 13-16
6.	Pelayanan Kesehatan	1. Rendah: 4-8 2. Sedang: 9-1 3. Tinggi: 13-16

Tabel 3.10 Skoring Kuesioner motivasi

No	Indikator	Skor
1.	Motivasi Pengendalian Tekanan Darah	1. Rendah (Jika nilai skor akhir <54,4) 2. Tinggi (Jika nilai skor akhir >54,4)

4. *Tabulating*

Tabulasi adalah proses penyusunan data kedalam tabel Microsoft excel, pada tahap ini data dianggap telah selesai diproses sehingga harus segera disusun dalam suatu pola format yang telah dirancang. Interpretasi hasil data tabulasi adalah sebagai berikut (Arikunto, 2010):

- | | |
|-----------------------|-----------|
| 1) Seluruh | : 100 % |
| 2) Hampir seluruh | : 76-99 % |
| 3) Sebagian besar | : 51-75 % |
| 4) Setengahnya | : 50 % |
| 5) Hampir setengahnya | : 26-49 % |
| 6) Sebagian kecil | : 1-25 % |
| 7) Tidak satupun | : 0 % |

3.9 Analisa Data

3.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel. Dari analisis ini mendeskripsikan karakteristik responden pada data umum berupa klasifikasi hipertensi, jenis kelamin, lama minum obat anti hipertensi dan jumlah obat anti hipertensi yang dikonsumsi dan mendeskripsikan variabel dependen

yaitu motivasi pengendalian tekanan darah akan dihasilkan data berupa gambaran motivasi yang dimiliki responden dalam melakukan pengendalian tekanan darah. Sedangkan variabel independent yaitu faktor usia, kebutuhan, harapan, kelompok dukungan sebaya, dukungan keluarga dan pelayanan kesehatan.

3.9.2 Analisis Bivariat

Setelah melakukan pengolahan data, langkah selanjutnya adalah melakukan analisa terhadap data yang telah diperoleh agar dapat digunakan untuk pengambilan keputusan atau menguji suatu hipotesis (Notoatmodjo, 2018). Skala data pada variabel dalam penelitian ini adalah ordinal dan nominal.

Adapun analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik *non parametric test* dengan uji korelasi rank Spearman. Uji korelasi rank spearman merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui kekuatan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yang berskala ordinal dan nominal (Sugiyono, 2014). Penelitian ini menggunakan analisis korelasi rank spearman karena data yang sudah diolah telah memenuhi syarat untuk dilakukan uji korelasi rank spearman. Sedangkan pada skala data variabel independent dan dependen nominal dan nominal akan dilakukan uji korelasi menggunakan Uji Koefisien kontingensi lambda.

Sedangkan untuk menginterpretasikan arah hubungan korelasi rank spearman yaitu (Sugiyono, 2014):

1. Jika nilai sig $<0,05$ maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan.

2. Jika nilai sig $>0,05$ maka, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan.

Selain itu untuk menginterpretasikan keeratan atau koefisien korelasi adalah sebagai berikut (Sugiyono, 2014):

1. Nilai Korelasi 0,00 – 0,199: Korelasi sangat rendah
2. Nilai Korelasi 0,200 – 0,399: Korelasi rendah
3. Nilai Korelasi 0,400 – 0,599: Korelasi sedang
4. Nilai Korelasi 0,600 – 0,799: Korelasi kuat
5. Nilai Korelasi 0,800 – 1,00: Korelasi sangat kuat

3.10 Etika Penelitian

Peneliti telah mendapatkan keterangan layak etik penelitian dengan nomor 063/111/KEPK POLKESMA/2023, kemudian peneliti mengajukan ijin kepada institusi yang bersangkutan dan telah mendapatkan ijin kemudian kuesioner dibagikan kepada subyek yang akan diteliti dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi (Nursalam, 2015):

1. Prinsip manfaat
 - a. Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus. Karena penelitian ini menggunakan kuesioner maka peneliti dapat memastikan responden bebas dari penderitaan selama penelitian. Peneliti juga akan menjelaskan dengan detail pedoman dan petunjuk pengisian kuesioner agar responden tidak merasa terbebani. Dalam hal ini peneliti memastikan dengan jumlah kuesioner yang diberikan tidak

memberatkan responden dan tidak menyebabkan kelelahan pada responden dalam mengisi lembar instrumen penelitian atau kuesioner penelitian.

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. Peneliti memastikan bahwa jawaban kuesioner yang diberikan responden benar-benar sesuai dengan yang dialami responden tanpa adanya paksaan dan ancaman dari pihak manapun dan peneliti hanya menggunakan hal tersebut sebagai informasi tanpa memanfaatkan dalam hal selain penelitian.

c. Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan. Penelitian ini tidak menimbulkan risiko karena sudah dipertimbangkan isi dari tiap butir soal untuk pengumpulan data tidak berbahaya bagi responden.

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

a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apa pun atau akan berakibat

terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien. Peneliti mengantisipasi dengan adanya pemberian *informed consent* sebelum pengisian butir soal.

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Peneliti memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek. Peneliti dalam hal ini memberikan penjelasan secara rinci mengenai prosedur pengisian butir soal. Selain itu, peneliti juga menjelaskan tujuan, manfaat subjek dalam pengisian butir soal. Saat penelitian berlangsung, peneliti bertanggung jawab memberikan jaminan pada responden apabila terjadi hal yang tidak diinginkan selama proses pengisian kuesioner penelitian.

c. *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu. Tersedianya *Informed Consent* dapat memudahkan peneliti dalam meyakinkan responden penelitian mengenai tujuan dan manfaat dari dilakukan penelitian dan responden berhak menolak apabila tidak sesuai dengan yang dijelaskan oleh peneliti. Pada *informed consent* tercantum bahwa data yang

diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian. Subjek diperlakukan secara adil dengan mengisi butir soal yang sama.

b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*). Pada lembar Kuesioner dan data yang akan ditampilkan nantinya nama dari responden akan dirahasiakan menggunakan 2 huruf inisial dan diberikan kode oleh peneliti.