

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian di studi ini yaitu penelitian kuantitatif menggunakan pengumpulan data dengan kuesioner lalu menginterpretasikan dalam bentuk statistic deskriptif.

Studi ini menggunakan desain deskriptif korelasi memakai pendekatan cross-sectional, di mana pengumpulan data pada variabel bebas dan variabel terikat dilaksanakan bersamaan di satu kondisi. Pendekatan ini bertujuan mengetahui adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya (Nursalam, 2020). Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis hubungan penerapan antara pola hidup sehat (kepatuhan minum obat, pola makan, dan pola aktivitas fisik) dimana masing-masing variabel di hubungkan dengan variabel kualitas hidup pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas pakisaji.

3.1 Tabel Desain Penelitian

| <b>Responden</b> | <b>Intervensi</b> | <b>Variabel Independent</b> | <b>Variabel Dependent</b> |
|------------------|-------------------|-----------------------------|---------------------------|
| <b>P</b>         | Q                 | V1                          | K                         |
| <b>P</b>         | Q                 | V2                          | K                         |
| <b>P</b>         | Q                 | V3                          | K                         |

Keterangan :

P : Penyintas Hipertensi

Q : Kuesioner

V1 : Pola minum obat

V2 : Pola makan

V3 : Pola aktifitas fisik

K : Kualitas hidup penyintas hipertensi

### **3.2 Populasi, Sample dan Teknik Sampling**

#### **3.2.1 Populasi**

Populasi pada penelitian memiliki peranan yang sangat penting karena menjadi sumber utama data. Menurut Arikunto, populasi diartikan sebagai seluruh objek yang menjadi fokus penelitian, di mana semua aspeknya diamati dan dicatat secara menyeluruh di lapangan (Sulistiyowati, 2017). Populasi yang dimaksud adalah pasien dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas pakisaji kabupaten malang. Populasi hipertensi berdasarkan studi pendahuluan di wilayah kerja puskesmas pakisaji di desa glanggang pada bulan april 2025 adalah sebanyak 64 pasien.

#### **3.2.2 Sampel**

Sampel berarti bagian dari populasi yang jadi sumber data yang sebenarnya dalam suatu penelitian. Menurut Arikunto mengatakan bahwa sampel adalah bagian kecil yang terdapat dalam populasi yang dianggap mewakili populasi tentang studi yang

dilakukan (Sulistiyowati, 2017). Sampelnya adalah penyintas hipertensi di desa glanggang yang termasuk dalam lingkup kerja puskesmas pakisaji.

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas pakisaji di desa glanggang. Besaran sample yang ada di wilayah kerja puskesmas pakisaji yakni di desa sutojayan pada penelitian ini dihitung memakai rumus slovin yakni sebagai berikut (Majdina, Pratikno and Tripena, 2024) :

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

Keterangan :

n = Ukuran sample

N = Ukuran Populasi

e = Persentase Kelonggaran akibat ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sample penelitian.

Berdasarkan Rumus Slovin, maka besarnya penarikan jumlah sample penelitian adalah :

$$n = \frac{64}{1 + 64 \cdot (5\%)^2}$$

$$n = \frac{64}{1 + 64 \cdot (0,05)^2}$$

$$n = \frac{64}{1 + 64 \cdot (0,05)^2}$$

$$n = \frac{64}{1 + 64 \cdot (0,05)^2}$$

$$n = \frac{64}{1 + 64 \cdot 0,0025}$$

$$n = \frac{64}{1 + 0,21}$$

$$n = \frac{64}{1,21}$$

$$1,21$$

$$n = 53$$

Sample dalam penelitian ini sebanyak 53 pasien dan akan peneliti. Sample ini akan dilakukan wawancara, observasi dan pengisian kuesioner terkait dengan pola hidup yang telah dijalani untuk mengukur tingkat kualitas hidupnya.

Kriteria di studi ini adalah sebagai berikut :

#### 1. Kriteria Inklusi

- a) Individu dengan hipertensi
- b) Bersedia menjadi responden penelitian
- c) Penyintas hipertensi yang bisa melakukan aktifitas baca tulis dengan lancar
- d) Tidak mengalami komplikasi penyakit kronis lainnya

#### 2. Kriteria Eksklusi

- a) Penyintas hipertensi yang mengalami komplikasi penyakit lainnya sehingga tidak bisa ikut serta dalam penelitian.

- b) Pengidap hipertensi yang tidak setuju menjadi subjek penelitian (responden).

### **3.2.3 Sampling**

Penelitian ini menerapkan metode purposive sampling. Menurut Sugiyanto (2020), ada dua jenis prosedur pengambilan sampel, yaitu probability sampling dan non-probability sampling. Studi ini menggunakan non-probability sampling dengan pendekatan purposive sampling, di mana pemilihan sampel dilakukan berdasarkan pertimbangan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Pada penelitian ini menggunakan menggunakan purposive sampling dengan pengambilan data sesuai lembar observasi dan questioner yang telah ditentukan oleh peneliti.

### **3.3 Variabel Penelitian**

Variabel penelitian merupakan atribut, nilai, atau karakteristik dari objek, individu, atau aktivitas yang mempunyai beragam desain antara satu dengan yang lainnya, yang dipilih peneliti agar diteliti, dianalisis, serta dijadikan dasar dalam menarik suatu kesimpulan (Hikmah, 2020). Variabel penelitian ini menggunakan variable bebas dan Variabel terikat. Variabel bebas yakni variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (terikat). Sehingga variable independent dapat dikatakan sebagai variabel yang mempengaruhi. Variabel

dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independent (bebas) (Ardiansyah, Risnita and Jailani, 2023).

### **3.3.1 Variabel Bebas**

Variabel ini kerap disebut sebagai variabel stimulus, prediktor, atau antecedent. Dalam istilah lain, dikenal juga sebagai variabel independen. Variabel bebas merupakan variabel yang memberikan pengaruh atau menjadi faktor penyebab terjadinya perubahan maupun munculnya variabel dependen (variabel terikat).

Variabel Bebas (Independent) dalam penelitian ini ada 3 yakni variabel pola minum obat, variabel pola makan, dan variabel pola aktifitas fisik.

### **3.3.2 Variabel Terikat**

Variabel terikat kerap dikenal sebagai variabel output, kriteria, atau konsekuen. Istilah lainnya adalah variabel dependen. Variabel ini merupakan variabel yang menerima pengaruh atau menjadi dampak dari adanya variabel bebas.

Variabel terikat (Dependent) dalam penelitian ini adalah kualitas hidup penyintas hipertensi.

## **3.4 Definisi Operasional**

Menurut Definisi operasional adalah penjelasan definisi dari variabel yang telah dipilih oleh peneliti (Hufron, Cato and Maulana, 2022). Definisi operasional dipergunakan untuk menentukan instrumen alat-alat ukur apa saja yang dipergunakan dalam penelitian. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindarkan perbedaan interpretasi serta membatasi

lingkungan variabel mencakup variabel-variabel utama yang dimasukkan di operasionalisasi penelitian, yaitu variabel yang memiliki signifikansi penting, dapat diukur pakai operasional, serta dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dengan dukungan referensi yang jelas (dkk, 2022).

Tabel 3.5 Definisi Operasional

| No | Variabel                                          | Definisi                                                                                                 | Parameter                                                                                                                    | Alat Ukur                                                                                           | Skoring                                                                                                                                        | Skala Data |
|----|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1. | Variabel Bebas (Independen) Pola Minum Obat       | Pola minum obat adalah kebiasaan setiap waktu mengenai waktu pengonsumsi an obat pada pasien hipertensi. | 1. Frekuensi kepatuhan minum obat.<br>2. Frekuensi ketidakpatuhan minum obat                                                 | Kuesioner kepatuhan minum obat dengan kuesioner MMAS ( <i>Morisky Medication Adherence Scale</i> ). | Skoring pola minum obat:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Tinggi (6-8)</li> <li>• Sedang (3-5)</li> <li>• Rendah (0-2)</li> </ul>   | Ordinal    |
| 2. | Variabel Bebas (Independen) Pola Makan            | Pola makan adalah kebiasaan dalam mengonsumsi makanan.                                                   | 1. Frekuensi mengonsumsi makanan yang harus dihindari penyintas hipertensi.                                                  | Kuesioner pola makan dengan Food Frequency Record (FFQ).                                            | Skoring data pola makan dengan :<br>1. Buruk : 25-40<br>2. Baik : 10-24                                                                        | Ordinal    |
| 3. | Variabel Bebas (Independen) Pola Aktivitas Fisik. | Pola aktivitas fisik adalah kebiasaan seseorang dalam melakukan aktivitas atau olahraga setiap harinya.  | 1. Frekuensi aktivitas bekerja.<br>2. Frekuensi aktivitas dari tempat ke tempat lainnya.<br>3. Frekuensi aktivitas rekreasi/ | Aktifitas Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)                                             | Skoring sesuai dengan hasil MET:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Berat : MET <math>\geq 3000</math></li> <li>• Sedang :</li> </ul> | Ordinal    |

|    |                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                           |         |
|----|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|    |                                                            |                                                                                                                                                                                                                               | waktu<br>luang<br>4. Frekuensi<br>aktifitas<br>menetap                                                                                                                                 |                                                                                                                    | MET<br>>600-<br>3000<br>• Rend<br>ah:<br>MET<br><600.                                                                                                                                     |         |
| 2. | Variabel<br>Terikat<br>(Depend<br>en)<br>Kualitas<br>Hidup | Kualitas<br>hidup<br>adalah<br>bagian dari<br>penilaian<br>yang<br>digunakan<br>untuk<br>mengukur<br>kesejahteraa<br>n pasien<br>terkait fisik,<br>psikologis,<br>social dan<br>lingkungan<br>pasien<br>dengan<br>hipertensi. | Kualitas<br>hidup<br>menurut<br>WHOQoL-<br>Breef<br>1. Domain<br>kesehata<br>n fisik<br>2. Domain<br>psikolog<br>is<br>3. Domain<br>hubunga<br>n social<br>4. Domain<br>lingkung<br>an | Pengukura<br>n<br>dengan<br>kuesioner<br>WHOQO<br>L<br>(World<br>Health<br>Organizati<br>on<br>Quality Of<br>Life) | Skoring<br>Kualitas<br>hidup<br>penderita<br>hipertens<br>i<br>dikategor<br>ikan<br>sebagai<br>berikut:<br>• Baik :<br>96–<br>130.<br>• Sedang<br>: 61-95.<br>• Buruk :<br>skor<br>26-60. | Ordinal |



### 3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian terdiri dari angket atau kuesioner, lembar checklist observasi terstruktur, serta alat ukur lainnya yang digunakan untuk memperoleh data kuantitatif yang selanjutnya dapat dianalisis secara statistik (Ardiansyah, Risnita and Jailani, 2023).

#### 1. Instrument data demografi

Pada data demografi responden terbagi dari nama inisial, umur responden, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, serta penghasilan.

#### 2. Instrumen pola kepatuhan minum obat.

Di instrument pola minum obat memakai kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*)(Wirakhmi and Purnawan, 2021) .

#### 3. Instrumen pola makan

Pada instrumen pola makan ini dijelaskan bahwa pola makan responden dinilai berdasarkan Food Frequency Record (FFQ), dengan memperhatikan jumlah jenis makanan yang dikonsumsi, yang kemudian dikelompokkan ke dalam kategori umum FFQ seperti asupan karbohidrat, lemak, protein, dan serat. Pola makan dinyatakan baik apabila responden mengonsumsi lebih dari 4 jenis makanan per hari, sedangkan apabila <4 jenis makanan per hari, dikategorikan sebagai pola makan kurang baik (Lani, Margawati and Fitranti, 2017).

#### 4. Instrumen pola aktifitas fisik

Di instrument pola aktifitas fisik yang digunakan adalah *Activity Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)* (Suryadinata and Sukarno, 2019).

5. Instrumen kuesioner kualitas hidup.

Di instrument tingkat kualitas hidup memakai kuesioner WHOQOL (*World Health Organization Quality Of Life*) (Suryonegoro, Elfa and Noor, 2021).

Instrumen ini terdiri dari 26 butir pertanyaan, setiap pertanyaan disajikan dalam 5 opsi jawaban.

### **3.6 Prosedur Pengumpulan Data**

#### **3.6.1 Prosedur Pengurusan Perizinan**

Prosedur pengurusan perizinan penelitian antara lain:

1. Melakukan penyusunan proposal penelitian.
2. Melaksanakan pengajuan surat permohonan izin penelitian untuk pengambilan data penelitian pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
3. Melaksanakan pengajuan pembuatan surat etik di KEPK Poltekkes Kemenkes Malang dan surat permohonan penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
4. Melaksanakan pengajuan permohonan melaksanakan penelitian dan surat balasan diterima melaksanakan penelitian di Puskesmas Pakisaji dengan menyerahkan Surat Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Dan Surat Dar Poltekkes Kemenkes Malang.

5. Melaksanakan pembuatan surat pernyataan selesai melakukan penelitian di Puskesmas Pakisaji.

### **3.6.2 Prosedur Pengambilan Data**

Dalam penelitian ini diperlukan prosedur pengumpulan data agar terstruktur dari awal hingga akhir seperti dibawah ini:

1. Tahap persiapan yaitu mengidentifikasi pasien yang memenuhi kriteria dan mendapatkan persetujuan tertulis dari setiap partisipan.
2. Melakukan informed consent dengan melakukan persetujuan dengan responden apa siap menjadi partisipan dalam penelitian ini atau tidak, jika responden bersedia diharapkan untuk mengisi lembar informed consent sebagai lembar persetujuan.
3. Pelaksanaan data pola hidup sehat responden dengan melakukan wawancara lalu memberikan lembar kuesioner terkait pola minum obat, pola makan, dan pola olahraga serta kuesioner kualitas hidup penyintas hipertensi kepada responden.
4. Setelah prosedur diatas terjalan makan dilakukan pengukuran hasil terkait apakah ada hubungan antara pola hidup sehat terhadap kualitas hidup penyintas hipertensi di wilayah kerja puskesmas pakisaji?.

### **3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **3.7.1 Lokasi Penelitian**

Pengambilan data skripsi ini telah dilaksanakan di wilayah Puskesmas Pakisaji yaitu di desa glanggang. Puskesmas Pakisaji sendiri beralamat di Jl. Raya Karangduren No.01, Karangduren, Kec. Pakisaji, Kabupaten Malang, Jawa Timur 65162. Sedangkan desa glanggang yakni sebuah desa kecil yang terletak di Kecamatan Pakisaji, Kabupaten Malang. Wilayah desa ini berbatasan dengan Desa Sutojayan di utara, Desa Jatirejoyoso di selatan, Desa Karang Pandan dan Mejosari di barat, serta Desa Curung Rejo di bagian timur. Lokasinya berjarak +-15 kilometer dari pusat Kabupaten Malang.

#### **3.7.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan pada periode 15 sampai 30 Mei 2025 di wilayah Desa Glanggang, Kecamatan Pakisaji.

### **3.8 Pengolahan Data dan Penyajian Data**

Pengolahan data adalah proses mengubah data yang diperoleh menjadi informasi yang jelas dan dapat dimanfaatkan sesuai tujuan yang diharapkan (Mehdila, 2019)

#### *1. Coding*

Coding adalah langkah mengklasifikasikan data dan jawaban sesuai dengan kategorinya untuk memudahkan pengelompokan data dan analisis data dengan komputer. Pemberian kode pada penelitian ini meliputi data demografi, pola kepatuhan minum obat, pola makan, pola aktivitas fisik, dan

kualitas hidup. Pada data demografi bagian jenis kelamin diberikan kode “1” Perempuan, kode “2” laki-laki. Koding pada daya usia, kode “1” usia 26-45 tahun, kode “2” usia 46-59 tahun, kode “3” usia 60-80 tahun. Kode pendidikan terakhir “1” SD, kode “2” SMP, kode “3” SMA, kode “4” Lulusan perguruan tinggi, kode “5” Lainnya. Pada data pekerjaan diberikan kode “1” pensiunan pegawai, kode “2” ibu rumah tangga (IRT), kode “3” wiraswasta, kode “4” Wirausaha, kode “5” “PNS,POLRI,TNI”, dan kode “6” pekerjaan lainnya. Koding untuk analisa bivariate adalah sebagai berikut : Koding untuk pola kepatuhan minum obat : “1” rendah untuk skor 0-2, “2” sedang untuk skor 3-5, “3” tinggi untuk skor 6-8. Koding untuk data pola makan “1” Buruk dengan skor 25-40, “2” Baik dengan skor 10-24. Koding data pola aktifitas fisik “1” Rendah dengan MET =3000. Koding data kualitas hidup “1” Baik : 96- 130, “2” Sedang : 61-95, “3” Buruk : skor 26-60.

## 2. *Skoring*

*Skoring* adalah penilaian dengan memberikan skor/bobot pada tiap-tiap pertanyaan yang telah dijawab berkaitan dengan tindakan responden, sehingga mempermudah penghitungan. Skoring dalam penelitian ini adalah memberikan skor nilai hasil jawaban responden terhadap kuesioner yg telah diberikan.

Penilaian kuesioner :

Untuk variabel pola kepatuhan minum obat:

- 1 : Rendah untuk skor 0-2
- 2 : Sedang untuk skor 3-5

- 3 : Tinggi untuk skor 6-8

Untuk variabel pola makan :

Berdasarkan hasil jawaban responden dari 10 pertanyaan maka dijumlahkan dengan skor tertinggi 40 dan skor terendah adalah 10 dengan hasil:

- Buruk : 25 – 40
- Baik : 10 – 24

Untuk variable pola aktivitas fisik :

- Berat : MET  $\geq 3000$
- Sedang : MET  $>600-3000$
- Rendah: MET  $<600$

Untuk variabel kualitas hidup :

- Baik : 96–130.
- Sedang : 61-95.
- Buruk : skor 26-60.

### 3. *Tabulating*

Mengatur data dengan cara mengorganisasikannya secara sistematis sehingga memudahkan proses perhitungan, penyusunan, serta penyajian dalam bentuk tabel atau grafik, kemudian di deskripsikan sesuai tabel atau grafik.

### 4. Entry Data

Proses pemasukan data berupa data pola hidup sehat penyintas hipertensi yang akan di cek apakah terdapat hubungan antara pola hidup sehat dengan kualitas hidup penyintas hipertensi.

### **3.9 Analisis Data**

Proses menganalisa studi kuantitatif mencakup pengelolaan serta penyajian data, melaksanakan hitungan yang beragam untuk menggambarkan data secara deskriptif, serta melaksanakan analisis lebih lanjut (Sofwatillah *et al.*, 2024).

#### **3.9.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan untuk memberikan deskripsi mengenai data pribadi responden. Pada studi ini, analisis univariat menghasilkan distribusi frekuensi yang mencakup variabel usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, serta jenis pekerjaan responden. Di samping itu, analisis ini dimanfaatkan untuk mengidentifikasi frekuensi variabel independen yang terdiri dari pola kepatuhan minum obat, pola makan, dan pola aktivitas fisik pada responden yang menderita hipertensi.

#### **3.9.2 Analisis Bivariat**

Analisis Bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yakni sebagai berikut:

1. Untuk menguji hubungan pola minum obat dengan kualitas hidup penyintas hipertensi
2. Untuk menguji hubungan pola makan dengan kualitas hidup penyintas hipertensi

3. Untuk menguji hubungan pola aktifitas fisik dengan kualitas hidup penyintas hipertensi.

Dimana setiap poin diuji menggunakan uji korelasi spearman rank dengan mengaitkan Variabel independen 1 dengan variabel dependen, variabel independen 2 dengan variabel dependen, variabel independen 3 dengan variabel dependen.

### **3.10 Etika Penelitian**

Dalam jurusan keperawatan sendiri etika sangat penting dilaksanakan untuk terjalinnya komunikasi yang baik antara klien dengan perawat, begitupula dalam etika penelitian. Etika dan aspek legal dalam penelitian bertujuan untuk melindungi partisipan agar terhindar dari segala bentuk risiko maupun ketidaknyamanan secara fisik maupun psikologis. Etika penelitian skripsi ini dibagi sebagai berikut:

1. Persetujuan Etik (Ethical Clearance)

Etik penelitian skripsi ini diperoleh dari KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan Nomor etik PP.06.02/F.XXI.15/629/2025.

2. Lembar persetujuan (Informed consent)

Sebelum responden bersedia menjadi subjek penelitian, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, supaya mengerti alur dari penelitian ini. Responden yang bersedia menjadi subjek penelitian diberikan lembar persetujuan untuk ditanda tangani sebagai bukti bersedia menjadi subjek penelitian.

3. Tanpa Nama (Anonymity)



Nama responden di istilahkan dengan nama inisial atau nama kode dengan angka dalam data skripsi sehingga tidak membocorkn identitas responden.

4. Kerahasiaan (Confidentiality)

Kerahasiaan terkait nama, serta foto dokumentasi penelitian dirahasiakan oleh peneliti, nama responden ditulis dengan inisial dan foto wajah responden disensor pada lampiran dokumentasi kegiatan. Peneliti ini menyimpan file informasi responden, yang mungkin akan dimuskahkan setelah 5 tahun.

5. Keadilan (Justice)

Responden berhak menentukan kebersediannya pada saat di wawancarai sebelum dilakukan tindakan pemberian lembar kuesioner.

6. Asas Kemanfaatan (Beneficiency)

Penelitian ini memberikan manfaat kepada responden yaitu untuk mencari hubungan pola hidup sehat kepada kualitas hidup penyintas hipertensi di wilayah kerja puskesmas paskisaji.

7. Non Malefience (Tidak membahayakan subjek penelitian)

Penelitian ini hanya berupa kuesioner yang berisikan pola hidup pasien penyintas hipertensi di wilayah kerja puskesmas pakisaji khususnya di desa glanggang.