

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat stress pada pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

B. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini merupakan pasien hipertensi yang berada di Puskesmas Kasihan 1 Bantul. Berdasarkan data hasil kunjungan pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul dari Bulan Januari sampai dengan Maret 2018 sebanyak 253 pasien.

2. Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Sampel dalam penelitian ini merupakan pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul. Sampel ditentukan menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* dengan menggunakan kriteria sebagai berikut:

a) Kriteria inklusi :

Kriteria inklusi penelitian ini adalah:

1. Pasien yang terdiagnosa menderita hipertensi sesuai dengan hasil catatan rekam medis Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta

2. Pasien hipertensi yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul
3. Pasien hipertensi yang berusia 17 sampai 70 tahun
4. Pasien hipertensi yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini.
5. Pasien hipertensi yang memiliki kemampuan membaca dan menulis.

b) Kriteria eksklusi:

Adapun kriteria eksklusi sampel dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien hipertensi yang mengundurkan diri saat penelitian berlangsung.
2. Pasien hipertensi yang menolak untuk dilakukan penelitian.

Perhitungan jumlah sampel yang dibutuhkan oleh peneliti yaitu dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut (Nursalam, 2013):

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

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar Populasi

d = Tingkat signifikansi (p)

Jumlah pasien hipertensi yang terdaftar di Puskesmas Kasihan 1 Bantul sebanyak 253 dan sampel yang diharapkan dengan nilai signifikansi sebesar 0,1 maka jumlah sampel adalah : $n = \frac{253}{1+253 (0,1^2)}$

Berdasarkan perhitungan tersebut maka nilai $n = 71,67$ dibulatkan menjadi 72 responden.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Waktu Penelitian ini dilakukan selama satu bulan dari bulan Februari sampai bulan Maret 2019

C. Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan variabel tunggal atau yang terdiri dari satu variabel yaitu tingkat stres

E. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah sebagai berikut:

Tabel 2 Definisi Operasional Tingkat Stres pada Pasien Hipertensi

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil Ukur
Tingkat stres pada pasien hipertensi	Tingkat stres adalah hasil penilaian terhadap berat ringannya suatu pengalaman emosional negatif terhadap stressor yang dialami pasien hipertensi	Kuesioner <i>The Perceived stress scale</i> (PSS-10)	Ordinal	Stres ringan (0-13), stres sedang (14-26) dan stres berat (27-40).

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini terdiri dari:

1. Kuesioner Data Demografi

Kuesioner ini digunakan untuk mengetahui karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, agama, pendidikan terakhir, jenis pekerjaan, status pernikahan, tekanan darah, lama menderita hipertensi, pengobatan yang dijalani dan penyebab stres.

2. Kuesioner *The Perceived stress scale* (PSS-10)

Kuesioner PSS digunakan untuk mengetahui tentang tingkat stres yang dibuat oleh Sheldon Cohen (1994) (Afdila, 2016). PSS adalah *self report questionnaire* yang terdiri dari 10 item pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengevaluasi tingkat stres dalam satu bulan yang lalu berdasarkan pengalaman dan persepsi individu tentang apa yang dirasakan dalam kehidupannya, seperti perasaan tidak terprediksi (*feeling of unpredictability*) pada pertanyaan nomer 1, perasaan yang tidak terkontrol

(*feeling of uncontrollability*) pada pertanyaan nomer 2, 6, 9 dan perasaan tertekan (*felling of overloaded*) pada pertanyaan nomer 3 dan 10. Pilihan opsi jawaban yaitu tidak pernah (TP), jarang (J), kadang- kadang (KK), sering (S) dan sangat sering (SS). Jawaban tidak pernah diberi skor: 0, hampir tidak pernah (1-2 kali) diberi skor: 1, kadang – kadang (3 – 4 kali) diberi skor : 2, hampir sering (5 - 6 kali) diberi skor: 3 dan sangat sering (\geq 6 kali) diberi skor: 4 (Haryono, 2016). Jumlah skor dengan skala numerik dari hasil PSS-10 selanjutnya akan diubah menjadi skala ordinal dengan titik potong menjadi 3 kelompok yang terdapat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3 Skoring *The Perceived Stress Scale* PSS – 10

No	Jumlah Skor Soal	Kriteria Hasil
1	0 – 13	Ringan
2	14 – 26	Sedang
3	27 - 40	Berat

Sumber: Haryono (2016).

G. Tahap Penelitian

Pada penelitian ini dengan menggunakan tahap-tahap sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti melakukan pengajuan judul penelitian terhadap dosen pembimbing
- b. Peneliti melakukan permohonan surat izin penelitian untuk melakukan survey studi pendahuluan

- c. Peneliti melakukan survey di Puskesmas Kasihan 1 Bantul yang merupakan puskesmas dengan data hasil kunjungan tinggi berdasarkan hasil survey kunjungan pada tahun 2018
- d. Peneliti menyusun proposal Karya Tulis Ilmiah
- e. Peneliti menentukan instrument penelitian yang akan digunakan
- f. Peneliti melaksanakan ujian dan merevisi proposal Karya Tulis Ilmiah
- g. Peneliti mengurus kode etik penelitian di bagian etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- h. Peneliti mendapat surat izin etik penelitian dengan nomer : 017/EC-KEPK-FKIK UMY/1/2019 dari Komite Etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- i. Peneliti mendapat surat izin penelitian dari Pemerintah Kabupaten Bantul Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dengan nomer: 070 / Reg / 0553 / S1/ 2019.
- j. Peneliti mencari dan menentukan asisten penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Peneliti mencari dan memilih asisten penelitian
- b. Peneliti bersama asisten dalam penelitian ini melakukan diskusi terkait pelaksanaan tugas saat penelitian sedang berlangsung supaya dapat memahami bersama-sama terkait proses dalam pelaksanaan penelitian ini

- c. Peneliti bersama asisten kemudian memilih responden yang ada pada data dari Puskesmas Kasihan 1 Bantul
- d. Peneliti dan asisten dalam penelitian bersama-sama untuk mengunjungi rumah responden selanjutnya peneliti memberikan penjelasan terkait *informed consent* serta cara dalam pengisian kuesioner
- e. Peneliti meminta responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk pernyataan bersedia menjadi responden.
- f. Peneliti dengan asisten peneliti membagikan kuesioner kepada responden meliputi kuesioner data demografi dan kuesioner PSS-10.
- g. Peneliti melakukan pemeriksaan atau pengecekan dari kelengkapan kuesioner
- h. Peneliti melakukan pengumpulan kuesioner yang telah diberi jawaban. Jika terdapat kuesioner yang jawabannya belum terisi dengan lengkap maka peneliti meminta responden untuk melengkapi jawaban dari kuesioner.

3. Tahap Akhir

- a. Peneliti melakukan pengolahan data yang terdiri dari *editing, entry dan cleaning*
- b. Peneliti melakukan penganalisaan yang sudah dikelola

- c. Peneliti menyimpulkan hasil penelitian selanjutnya melakukan penyajian data dengan memberikan penjelasan dan menyusun ke dalam bentuk tabel dari setiap komponen yang telah diteliti.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

1. Uji Validitas

Uji validitas instrumen dilakukan dengan cara melakukan korelasi dari antar skor pada masing - masing pertanyaan dengan total skor pertanyaan secara keseluruhan. Pertanyaan dikatakan valid jika memiliki korelasi yang signifikan dengan nilai signifikansi <0.05 (Afdila, 2016). Pada penelitian ini uji validitas dilakukan menggunakan bantuan program *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) dengan menggunakan rumus *Pearson Product Moment*. Instrumen PSS sebelumnya sudah di gunakan dalam penelitian Afdila (2016) dan telah dilakukan uji validitas dengan hasil nilai r hitung $> r$ tabel sebesar $>0,696$ dan secara internasional hasil uji validitas kuesioner berdasarkan koefisien *cronbach alpha* sebesar 0.85 (Cohen et al., 1983). Penelitian Salsabila (2015) juga telah melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 30 responden.

Pada penelitian ini pengujian instrumen dilakukan terhadap pasien hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Bantul terhadap 30 responden. Setelah dilakukan uji validitas, terdapat beberapa kuesioner yang valid dan satu pertanyaan yang tidak valid.

Pertanyaan yang tidak valid dilakukan modifikasi ulang untuk memperbaiki struktur kalimatnya. Perbaikan pada struktur kalimat yang tidak valid dilakukan lebih dari satu kali dan kemudian peneliti menguji instrumen kembali terhadap beberapa responden pasien hipertensi. Pertanyaan kuesioner yang tidak valid bukan dibuang melainkan diperbaiki struktur kalimatnya sampai menjadi valid sehingga dapat digunakan sebagai penelitian.

Uji validitas kuesioner dari 10 item pertanyaan dan telah didapatkan hasil bahwa semua item pertanyaan memiliki nilai r hitung $\geq r$ tabel 0,361 dan memiliki nilai signifikansi $> 0,05$. Sehingga dapat di simpulkan bahwa semua item pertanyaan valid dan dapat digunakan untuk pengambilan data penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dalam penelitian ini yaitu menggunakan uji statistik *Cronbach Alpha* dilakukan uji sebagai pengukur rata-rata, dan telah dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach Alpha* > 70 (Afdila, 2016). Pengujian kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10) dilakukan dengan cara mengkorelasikan skor dalam satu item dengan keseluruhan item menggunakan *Pearson Product Moment* dan diuji dengan sistem analisis komputerisasi SPSS. Sebelumnya, kuesioner PSS-10 juga sudah dilakukan uji reliabilitas oleh pin (2011) dengan hasil nilai reliabilitas sebesar 0,96 menggunakan penilaian koefisien *cronbach alpha* sehingga dinyatakan reliabel. Uji reliabilitas pada

penelitian ini didapatkan hasil bahwa nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,733, dapat disimpulkan nilai r Alpha $0,733 > r$ tabel (0,361) sehingga dapat dikatakan bahwa 10 item pertanyaan yang digunakan reliabel.

I. Pengelolaan dan Metode Analisis Data

1. Pengolahan Data

Berdasarkan Nursalam (2014). Kegiatan dalam pengolahan data meliputi tahapan sebagai berikut:

a. *Editing* (Penyuntingan)

Editing adalah suatu pengoreksian atau pengecekan dari data yang sudah dikumpulkan, hal ini dilakukan untuk memungkinkan data yang terkumpul apakah meragukan dan tidak logis, *editing* bertujuan untuk menghilangkan kesalahan yang ada pada pencatatan di lapangan yang bersifat mengoreksi dengan cara meneliti dan memperhatikan pada kelengkapan data, kejelasan pada tulisan dan kesesuaian jawaban. Sehingga dapat memastikan kuesioner yang sudah diisi oleh responden apakah sudah jelas untuk dibaca dan lengkap (Nursalam, 2014).

b. *Coding* (Pengkodean)

Coding adalah pembuatan kode-kode pada setiap data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Dimana kode adalah isyarat yang dibuat dari bentuk huruf atau angka untuk

memberikan indentitas atau petunjuk pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis. Pada penelitian ini yang peneliti akan lakukan pengodean yaitu terdiri dari:

1. Kode nama diberi nomor responden
2. Kode 1 untuk umur remaja akhir 17-25 tahun, kode 2 untuk umur dewasa awal 26-35 tahun, kode 3 untuk umur dewasa akhir 36-45 tahun, kode 4 umur lansia awal 46-55 tahun, kode 5 umur lansia akhir 56 – 65 tahun , kode 6 untuk umur manula ≥ 65 tahun (Depkes, 2009).
3. Kode jenis kelamin diberi kode 1 bagi laki-laki dan kode 2 bagi perempuan.
4. Kode pekerjaan diberi kode 1 untuk tidak bekerja, kode 2 untuk PNS, kode 3 untuk wiraswasta, kode 4 untuk karyawan swasta , kode 5 untuk pekerja buruh, kode 6 untuk ibu rumah tangga dan kode 7 untuk pekerja petani
5. Kode pada tekanan darah yaitu kode 1 jika tekanan darah sistolik 120 - 140 mmHg, kode 2 jika tekanan darah 140 - 170 mmHg dan kode 3 jika tekanan darah ≥ 170 mmHg
6. Kode tingkat stres jika tidak pernah maka diberik kode 0, hampir tidak pernah diberi kode 1, kadang - kadang diberi kode 2, hampir sering diberi kode 3, dan sangat sering diberi kode 4.

7. Kode penyebab stres dibedakan menjadi 4 kelompok, yaitu kode 1 stres karena modifikasi gaya hidup, kode 2 stres karena pengobatan hipertensi, kode 3 stres karena penyakit hipertensi dan kode 4 stres karena masalah sosial (lingkungan).

c. Skoring

Peneliti menjumlahkan skor dari jawaban keseluruhan item pada pertanyaan kemudian menggolongkan jumlah dari skor jawaban

d. Pemasukan Data (*Data Entry*) atau *Processing*

Pada tahap ini, kuesioner yang sudah diberi pengodean, oleh peneliti akan dilakukan input data yang selanjutnya data tersebut akan dilakukan pengolahan melalui komputer dengan tabel-tabel yang berisikan data yang sudah diberi kode.

e. *Cleaning*

Tahap ini, untuk mendapatkan hasil yang sesuai maka data yang sudah di input oleh komputer selanjutnya peneliti akan melakukan pengoreksian atau pengecekan untuk memastikan adanya tidaknya kesalahan sehingga akan mendapatkan data yang sesuai

f. Penyajian Data

Pada tahap ini, agar mudah dibaca dan dipahami orang lain maka data yang sudah diolah akan disajikan kedalam bentuk tabel berupa persentase.

J. Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisa univariat, tujuannya untuk mendeskripsikan setiap variabel. Data yang dilakukan analisis yaitu data demografi dan data tingkat stres pada pasien hipertensi. Data yang digunakan antara lain mean, persentase, minimum, maksimum dan frekuensi Selanjutnya pada analisis data untuk mendapatkan distribusi frekuensi digunakan rumus dibawah ini (Nursalam, 2014):

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

Keterangan:

P : Prosentase

F : Total jawaban yang telah menjadi pilihan responden

N : Jumlah total pertanyaan

Kemudian hasil perhitungan dikategorikan menjadi data kuantitatif menjadi stres ringan jika prosentasenya <33% (skor soal 0-13), stres sedang jika prosentasenya 45-65% (total skor 14-26) dan stres berat jika prosentasenya 66 – 100% (total skor 27-

40) (Haryono, 2014). Hasil tersebut dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Hasil skor} = \frac{\text{Jumlah total skor yang didapat}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100\%$$

K. Etika Saat Penelitian

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah manusia, maka sebelum pelaksanaan penelitian, terdapat aturan-aturan mengenai etika dalam penelitian. Menurut Nursalam (2013). Prinsip etika dalam pengumpulan data yang harus diperhatikan antara lain:

1. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Dimana subjek mendapatkan informasi secara lengkap dari tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, subjek mempunyai hak untuk menolak atau ikut berpartisipasi menjadi responden. Pada *informed consent* juga dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk perkembangan ilmu pengetahuan.

2. Hak untuk ikut/ tidak menjadi responden (*Right to self determination*).

Peneliti mengambil subjek yang bersedia untuk dilakukan penelitian, karena subjek dalam penelitian mempunyai hak untuk memutuskan apakah mereka bersedia atau tidak tanpa adanya

sangsi atau apapun yang akan berakibat terhadap kesembuhan klien.

3. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*Right to full disclosure*).

Peneliti akan memberikan penjelasan secara jelas dan rinci dan bertanggung jawab jika terdapat sesuatu yang terjadi pada subjek penelitian.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Untuk itu subjek dalam penelitian boleh tidak menuliskan nama pada lembar kuesioner (*anonymity*) dan informasi yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, hanya beberapa kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

5. Keadilan (*Justice*)

Peneliti akan memperlakukan subjek dengan adil baik itu sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian.

6. *Beneficence*

Peneliti akan mempertimbangkan risiko bahaya dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan. Terutama subjek penelitian diharapkan mendapatkan manfaat dari penelitian, yaitu agar supaya klien lebih mengetahui dampak dari stres yang berlebihan terhadap

meningkatnya derajat tekanan darah, dengan begitu klien mampu mengendalikan dan mengantisipasi hal-hal yang dapat menimbulkan stres agar tekanan darahnya terkontrol