

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu pendekatan untuk menyurvei memaparkan peristiwa, prevelensi, distribusi. Pengambilan data penelitian ini dilakukan satu kali pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010). Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer dan sekunder. Data primer dalam penelitian ini adalah data dari kuisioner yang telah diisi oleh responden. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data dari posyandu lansia, yaitu jumlah lansia yang mengalami hipertensi.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang sudah ditetapkan. Supaya karakteristik populasi tidak menyimpang dan bias maka perlu ditentukan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang harus dimiliki oleh populasi yang menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi adalah mengeluarkan subjek penelitian yang tidak bisa diambil sebagai populasi (Nursalam, 2013). Populasi dari penelitian ini adalah 125 lansia berusia ≥ 60 tahun di Padukuhan Kalirandu, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta, dengan kriteria sebagai berikut:

Kriteria Inklusi

- a. Lansia yang tinggal di Padukuhan Kalirandu.
- b. Lansia berusia ≥ 60 tahun yang mengalami hipertensi atau tekanan darah 150/90 mmHg.

2. Sampel

Sampel adalah jumlah responden yang menjadi subjek penelitian dengan melalui teknik sampling (Nursalam, 2013). Penentuan sampel dari penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu sampel dipilih sesuai dengan kriteria inklusi peneliti. Penentuan jumlah sampel pada penelitian menggunakan *total sampling*, yaitu peneliti menggunakan semua sample yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel pada penelitian ini adalah 41 responden.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Padukuhan Kalirandu, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada 9 Maret – 24 Maret 2019.

D. Variabel Penelitian

Nursalam (2015) variabel dalam penelitian menggunakan variabel tunggal yaitu faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada lansia sub

variabel terdiri dari obesitas, merokok, asupan garam, aktifitas fisik, mengonsumsi alkohol, kopi, dan stres.

E. Definisi Operasional

No	Sub Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Obesitas	Pengukuran berat badan dengan menggunakan IMT, dikatakan berat badan berlebih jika $IMT \geq 25,0$	Obesitas diukur menggunakan IMT dengan rumus $IMT = \frac{BB(kg)}{TB^2}$ (m)	Meteran dan timbangan	Berisiko dan tidak berisiko	Nominal
2.	Merokok	Kebiasaan merokok setiap hari ≥ 2 batang	Memberi tanda (\checkmark) pada jawaban Ya atau Tidak	Kuisisioner terdiri dari 3 pertanyaan	Berisiko dan tidak berisiko	Nominal
3.	Asupan garam	Kebiasaan konsumsi makanan asin dalam sehari $> \frac{1}{4}$ sendok teh atau 2,3 gram	Memberi tanda (\checkmark) pada jawaban Ya atau Tidak	Kuisisioner terdiri dari 5 pertanyaan	Berisiko dan tidak berisiko	Nominal
4.	Konsumsi alkohol	Kebiasaan mengonsumsi alkohol 2-3 gelas atau 60-90 cc dalam sehari	Memberi tanda (\checkmark) pada jawaban Ya atau Tidak	Kuisisioner terdiri dari 3 pertanyaan	Berisiko dan tidak berisiko	Nominal
5.	Konsumsi kopi	Kebiasaan konsumsi kopi > 1 gelas/hari	Memberi tanda (\checkmark) pada jawaban Ya atau Tidak	Kuisisioner terdiri dari 2 pertanyaan	Berisiko dan tidak berisiko	Nominal
6.	Stres	Stres yang dialami responden karena tinggal sendiri, mempunyai masalah dan memerlukan bantuan dalam melakukan	Memberi tanda (\checkmark) pada jawaban Ya atau Tidak	Kuisisioner terdiri dari 6 pertanyaan	Berisiko dan tidak berisiko	Nominal

aktifitas

F. Instrumen Penelitian

Kuisisioner dalam penelitian ini merupakan kuisisioner yang dimodifikasi dari penelitian Relawati, Auliyantika, Uchfani, Mayasari, Anggraini, Affandi dan Hidayat. Kuisisioner dalam penelitian ini terdapat 7 pertanyaan, pertanyaan yang dilakukan modifikasi adalah pertanyaan tentang stres. Kuisisioner ini menggunakan pertanyaan tertutup (*closed ended*), yaitu pertanyaan yang jawabannya sudah ditentukan oleh peneliti, skala penilaian kuisisioner menggunakan skala *guttman*. Pengisian kuisisioner dengan cara memberikan *checklist* (✓) pada jawaban “ya” atau “tidak” (Sugiono, 2016).

Kuisisioner ini terdiri dari 7 bagian, yaitu:

1. Data Demografi responden terdiri dari inisial nama, jenis kelamin, usia, berat badan, tinggi badan dan IMT. Pengukuran IMT dilakukan dengan melakukan pengukuran TB dan BB. Alat pengukur TB telah dilakukan kalibrasi dengan nomer seri 57 / UP – 10 /1/ 2019 dan alat pengukur BB dengan nomer seri 52 / TC - 2 / 1 / 2019. Responden dikatakan “berisiko” apabila IMT memiliki nilai $\geq 25,0$ dan dikatakan “tidak berisiko” apabila IMT memiliki nilai $< 25,0$.
2. Bagian A: pertanyaan tentang merokok, berisis 3 pertanyaan, responden dikatakan “Berisiko” ketika menjawab “ya” pada pertanyaan nomor 1,2, dan 3 dan “tidak berisiko” jika responden menjawab “Ya” pada pertanyaan 1 atau menjawab “Tidak” pada pertanyaan nomer 2 dan 3.
3. Bagian B: pertanyaan tentang kebiasaan mengkonsumsi makanan asin, berisi 10 pertanyaan. Responden dikatakan berisiko jika menjawab “Ya”

pada pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 dan “tidak berisiko” jika menjawab “Tidak” pada pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 atau menjawab “Ya” tidak lebih dari 5

4. Bagian C: Pertanyaan tentang aktifitas fisik (olahraga), berisi 3 pertanyaan. Responden dikatakan “berisiko” jika menjawab “Ya” pada pertanyaan 1 atau 2 dan dikatakan “Tidak berisiko” jika menjawab “Tidak” pada pertanyaan 1, 2 dan 3.
5. Bagian D: pertanyaan tentang konsumsi alkohol, berisis 3 pertanyaan. Responden dikatakan “Berisiko” jika menjawab “Ya” pada pertanyaan nomer 2 dan 3 dan dikatakan “Tidak berisiko” jika menjawab “Ya” pada pertanyaan 1.
6. Bagian E: pertanyaan tentang konsumsi kopi, berisis 3 pertanyaan. Responden dikatakan “Berisiko” jika menjawab “Ya” pada pertanyaan 1 dan 2 dan dikatakan “Tidak berisiko” jika menjawab “Tidak” pada pertanyaan 1 dan 2
7. Bagian F: pertanyaan tentang stres, berisis 6 pertanyaan. Responden dikatakan “Berisiko” jika menjawab “Ya” pada pertanyaan 1, 2, 4, 5, 6 dan dikatakan “Tidak berisiko” jika menjawab “Tidak” pada pertanyaan 3 atau jawaban “Ya” tidak lebih dari 3.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran untuk menunjukkan kesahihan instrumen, uji validitas diperlukan untuk mendapatkan

kevalidan dari setiap pertanyaan pada kuisioner yang digunakan peneliti, dikatakan uji bermakna jika $r < 5\%$ (Budiman & Riyanto, 2013). Instrumen yang digunakan peneliti merupakan instrumen yang diadopsi dan dimodifikasi pada pertanyaan stres dari penelitian yang dilakukan oleh Relawati, Auliyantika, Uchfani, Mayasari, Anggraini, Affandi dan Hidayat yang telah dilakukan uji validitas dengan menggunakan uji *Content Validity Index* (CVI) yang telah diuji oleh dua orang pakar, CVI dinyatakan valid jika nilai uji $> 0,8$ (Polit dan Back, 2008). Kuisioner yang diadopsi dalam proses uji validitas CVI memperoleh hasil valid dengan nilai uji CVI $0,95 - 1,0$. Peneliti melakukan uji validitas pada pertanyaan stres yang dibuat oleh peneliti, uji yang digunakan adalah menggunakan uji CVI. Uji CVI dilakukan ke pakar sebanyak 3 dosen dari PSIK FKIK UMY yaitu Laili Nur hidayati, M. Kep., Ns., Sp. Kep. Jiwa, Kellyana Irawati, M. Kep., Ns., Sp. Kep. Jiwa, dan Yanuar Fahrizal M. Kep., Ns., Sp. Kep. Jiwa. Pakar memberi skor 1-4 pada pertanyaan yang dibuat oleh peneliti, skor 1 menyatakan bahwa pertanyaan tidak relevan, 2 menyatakan agak relevan, 3 menyatakan cukup relevan, dan 4 menyatakan sangat relevan, dengan menggunakan rumus CVI:

Rumus Aiken's V :

$$V = \sum s / [n(C-1)]$$

$$S = R - I_0$$

Keterangan :

V = Validity

S = Skala

$\sum s$ = Penjumlahan dari skor S

n = Jumlah pakar yang memberikan penilaian

C = Angka penilaian tertinggi (4)

lo = Angka penilaian terendah (1)

R = Angka yang diberikan oleh penilai

Kuisisioner stres yang telah dilakukan uji CVI terdapat 18 dinyatakan valid dengan nilai 0,82-1. Pertanyaan yang telah dilakukan uji CVI selanjutnya dilakukan uji validitas di Desa Tlogo dengan menggunakan responden sebanyak 30 orang, pertanyaan yang dilakukan uji validitas dengan metode uji *person corellation* mendapat hasil r tabel = 0,36, sehingga pada pertanyaan stres dinyatakan valid pada 6 pertanyaan dengan nilai r 0,433- 0,513 (Azwar, 2012 dalam Hendryadi, 2017).

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks untuk menunjukkan alat ukur tetap konsisten atau sama bila diuji lebih dari dua kali atau lebih pada orang yang memiliki kriteria penelitian yang sama. Kuisisioner dikatakan konsisten jika uji reabilitas mendapatkan hasil >5% (Budiman & Riyanto, 2013). Kuisisioner yang diadopsi dari Relawati, Auliyantika, Uchfani, Mayasari, Anggraini, Affandi dan Hidayat mendapat skor r = 0,68, sehingga kuisisioner dinyatakan valid dan reliabilitas. Kuisisioner yang dilakukan uji reliabilitas pada pertanyaan stres. Uji reliabilitas pada

kuisisioner stres dilakukan di Desa Tlogo, dengan jumlah lansia yang mengikuti uji reliabilitas sebanyak 30 orang. Kuisisioner stres setelah dilakukan uji reliabilitas terdapat 6 pertanyaan reliabel dengan skor uji reliabilitas $r = 0,60$. Teknik uji yang digunakan dalam reabilitas adalah KR 20 yaitu sebagai berikut:

$$r_{11} = n/(n-1) \times (vt - \sum pq) / vt$$

Keterangan:

r_{11} = reliabilitas tes secara keseluruhan

p = proporsi subyek yang menjawab item dengan benar

q = proporsi subyek yang menjawab item dengan salah

$\sum pq$ = jumlah hasil perkalian antara p dan q

n = banyaknya item pertanyaan

vt = standar deviasi dari tes

H. Alur Penelitian

Peneliti melakukan survey di Padukuhan Kalirandu untuk mendapatkan data lansia yang mengalami hipertensi di posyandu lansia. Lansia yang dijadikan responden merupakan lansia dengan hipertensi dengan atau tanpa penyakit kronis dan lansia bersedia menjadi responden. Peneliti yang dibantu oleh asisten peneliti sebanyak 1 orang yaitu mahasiswa keperawatan mendatangi rumah lansia yang sudah dipilih sebagai responden. Lansia yang tidak dapat membaca dan menulis mendapatkan bantuan dari peneliti/asisten peneliti tanpa mengubah kata yang ada dikuisisioner. Peneliti atau asisten peneliti menjelaskan terkait etik penelitian, yaitu pengisian nama responden

berupa inisial yang bertujuan untuk menjaga kerahasiaan informasi responden, peneliti atau asisten peneliti menjelaskan manfaat penelitian, data kuisisioner yang telah diisi disimpan dan dijamin kerahasiaannya, responden dapat keluar dari subjek penelitian kapan saja. Responden yang bersedia menjadi subjek penelitian selanjutnya mengisi lembar persetujuan yang berisi *informed consent* menyatakan kesediaan untuk menjadi responden dan mengisi kuisisioner yang diberikan, selanjutnya responden dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk menentukan IMT. Kuisisioner yang telah diisi lalu dilakukan pengecekan untuk memastikan bahwa kuisisioner telah diisi dengan lengkap. Kuisisioner yang selanjutnya dikumpulkan kembali ke peneliti dan dilakukan analisis data.

I. Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan

Peneliti melakukan pengajuan proposal penelitian keperawatan terkait identifikasi faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada lansia, setelah proposal yang diajukan mendapatkan persetujuan, kemudian peneliti menyusun etik untuk mendapatkan surat ijin melakukan penelitian. Penelitian ini menggunakan kuisisioner yang sudah ada sehingga peneliti tidak melakukan uji validitasi dan reliabilitas, tetapi pada pertanyaan yang dilakukan modifikasi yaitu stres dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Sehingga peneliti melakukan uji CVI ke 3 pakar dan reliabilitas ke Desa Tlogo pada pertanyaan stres, setelah mendapat ijin etik untuk melakukan penelitian, peneliti kemudian mengurus surat ijin penelitian di Padukuhan

Kalirandu, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul dan melakukan kalibrasi pada alat pengukuran berat badan dan alat pengukuran tinggi badan. Peneliti selanjutnya melakukan pengambilan data pada lansia yang mengalami hipertensi dengan cara melihat data dari posyandu lansia yang ada di Padukuhan Kalirandu, responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

2. Tahap pelaksanaan

Peneliti yang dibantu oleh 1 asisten peneliti menemui lansia yang sudah dipilih sebagai responden secara *door to door*. Peneliti/ asisten peneliti menjelaskan terkait tujuan penelitian, kerahasiaan informasi responden, dan penulisan nama berupa inisial. Lansia yang telah bersedia menjadi responden, kemudian asisten peneliti memberikan *informed consent* dan kuisisioner yang diisi responden, responden yang tidak dapat membaca mendapatkan bantuan dari peneliti/ asisten peneliti untuk dibacakan pertanyaan tanpa merubah kata pada kuisisioner, setelah responden selesai melakukan pengisian kuisisioner selanjutnya, responden diukur tinggi dan berat badan untuk mendapatkan IMT responden. Peneliti/ asisten peneliti melakukan pengecekan bahwa kuisisioner sudah diisi dengan lengkap.

J. Pengolahan data dan Analisis Data

1. Pengolahan data

a. *Editing* atau mengedit data

Editing merupakan suatu cara untuk menyeleksi data pada kuisisioner yang telah diisi oleh responden. Peneliti melakukan *editing* data yang bertujuan untuk memastikan kelengkapan data, kelengkapan identitas dan kelengkapan jawaban kuisisioner yang telah diisi oleh responden. Kuisisioner yang pengisiannya tidak lengkap tidak dilakukan pengolahan data.

b. *Coding* atau mengkode data

Coding atau mengkode data merupakan cara untuk mengklasifikasikan data menurut kategorinya, dalam penelitian ini kode yang digunakan yaitu:

Tabel 4. Coding

No	Kategori	Kode 1	Kode 2
1	Jenis kelamin	Perempuan	Laki-laki
2	Stres	Berisiko	Tidak berisiko
3	Obesitas	Berisiko	Tidak berisiko
4	Merokok	Berisiko	Tidak berisiko
5	Konsumsi garam	Berisiko	Tidak berisiko
6	Melakukan aktifitas	Berisiko	Tidak berisiko
7	Konsumsi alkohol	Berisiko	Tidak berisiko
8	Konsumsi kopi	Berisiko	Tidak berisiko

c. *Processing*

Data kuisisioner yang sudah dilakukan *coding* diproses dengan menggunakan software komputer.

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan tahap dilakukan pengecekan ketelitian dan akurasi pada hasil pengolahan data, hal yang dicek pada *cleaning* berupa *possible code cleaning* dan *modifikasi*. *Possible code cleaning* merupakan pengecekan kode yang dimasukkan sudah sesuai dengan *coding* yang telah ditetapkan, *coding* yang terdapat kesalahan maka dilakukan perbaikan. *Modifikasi* merupakan pengkodean ulang pada kesalahan penulisan kode (Sugiono, 2013).

2. Analisa data

Analisis data ini peneliti menggunakan univariat yaitu analisis yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik variabel penelitian, hasil dari analisis data berupa frekuensi distribusi dalam bentuk presentase, variabel yang diteliti yaitu variabel faktor risiko yang dapat diubah yaitu stres, obesitas, merokok, konsumsi garam berlebih, aktifitas gerak kurang, kafein, dan minuman beralkohol (Sugiono, 2013).

K. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Informed concent merupakan formulir yang menyatakan kesiapan menjadi objek penelitian. *Informed concent* berisi penjelasan tentang manfaat dan tujuan dilakukannya penelitian. Responden bebas untuk memberikan atau tidak tentang informasi identitas responden dan memberikan tanda tangan jika setuju (Notoatmojdo, 2010).

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Privacy merupakan hak setiap orang untuk dijaga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti, salah satu *privacy* yang dimiliki responden berupa kerahasiaan identitas, dalam penelitian ini nama responden yang dicantumkan dalam alat ukur menggunakan inisial (Notoatmojdo, 2010).

3. Manfaat (*Benefits*)

Manfaat penelitian ini bagi objek penelitian seperti, bertambahnya pengetahuan responden tentang faktor-faktor yang dapat diubah untuk mencegah terjadinya hipertensi (Notoatmojdo, 2010).

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, baik informasi atau masalah yang didapatkan. Kuisisioner yang diisi oleh responden disimpan didalam lemari dan dikunci. Kuisisioner disimpan selama 2 tahun selanjutnya dimusnahkan dengan cara dibakar (Notoatmojdo, 2010).

5. Harkat dan martabat manusia (*respect for person*)

Responden diberi hak menerima atau menolak penelitian, responden yang tidak bisa untuk menulis diperbolehkan untuk melakukan cap sidik jari pada *informed consent*. Responden merupakan kelompok rentan sehingga pada *informed consent* terdapat tanda tangan wali (anak, cucu atau keluarga) atau ketua RT. Penelitian ini merupakan penelitian

menggunakan kuisisioner berisi pertanyaan faktor risiko hipertensi sehingga responden tidak merasa dirugikan (Kemenkes RI, 2017).