

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian dengan landasan positivisme yang bertujuan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu. Analisis data pada penelitian kuantitatif bersifat statistik dengan tujuan untuk menggambarkan dan menguji hipotesis yang telah ditentukan (Sugiyono, 2019)¹.

B. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan studi korelasi. Berdasarkan rancangan korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen) dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*) artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama (Masturoh, I., & Anggita, N., 2018)². Variabel pada penelitian ini yaitu menganalisis adanya hubungan pengetahuan dan dukungan teman sebaya dengan perilaku pencegahan stroke pada lanjut usia yang mengalami hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 08-18 bulan April tahun 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi didefinisikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek, atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti yang kemudian akan di pelajari dan

ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019)¹. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia 60-74 tahun yang mengalami hipertensi dan tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena, yaitu berjumlah 72 orang.

2. Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *simple random sampling*. Berdasarkan data *pre-survey* di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena, jumlah populasi lansia berusia 60-74 tahun yang mengalami hipertensi pada bulan Desember tahun 2024 berjumlah 72 orang. Maka rumus yang digunakan untuk perhitungan jumlah sampel <10.000 populasi yang akan diambil menggunakan rumus *Slovin*.

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

$$n = \frac{72}{1 + 72 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{72}{1 + 72 (0,0025)}$$

$$n = \frac{72}{1 + 0,18}$$

$$n = \frac{72}{1,18}$$

n = 61,01 atau jika dibulatkan menjadi 61 responden.

Keterangan:

n : Besar sampel

N : Besar populasi

e : Tingkat penyimpangan yang diinginkan (0,05 atau 5%)

3. Kriteria Penelitian

a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Lansia yang mengalami hipertensi.
- 2) Lansia yang berusia di rentang 60-74 tahun (*elderly*).
- 3) Lansia yang bertempat tinggal di Desa Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena.

b. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Lansia yang tidak kooperatif.
- 2) Lansia yang memiliki riwayat penyakit stroke.
- 3) Lansia yang memiliki gangguan komunikasi verbal, seperti gangguan berbicara ataupun mendengar.
- 4) Lansia yang memiliki gangguan kognitif, seperti demensia atau alzheimer.

4. Cara Pengambilan Sampel

Teknik sampling atau cara pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini adalah *probability sampling* atau *random sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara acak (*random*). Cara *random sampling* yang digunakan adalah sampel acak sederhana. Sampel acak sederhana ialah pengambilan sampel sedemikian rupa sehingga setiap unit dasar mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel. Cara ini merupakan cara pengambilan sampel yang paling sederhana. Sampel acak sederhana (*simple random sampling*) dapat digunakan jika populasi penelitian bersifat homogen. Pengambilan sampel ini menggunakan alat bantu berupa kertas undian untuk menentukan darimana pengambilan sampel dimulai.

Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena terdiri dari 3 desa, yaitu Desa Hajimena, Desa Sidosari dan Desa Pemanggilan. Dengan menggunakan metode *proportional sampling*, diperoleh hasil 28 responden dari Desa Hajimena, 16 responden dari Desa Sidosari dan 17 responden dari Desa Pemanggilan. Jadi total sampel secara proporsional 61 responden.

E. Variabel Penelitian

Variabel didefinisikan sebagai seseorang atau obyek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan yang lain atau satu obyek dengan obyek yang lain (Masturoh, I., & Anggita, N., 2018)². Penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas (*independen*) dan variabel terikat (*dependen*).

1. Variabel terikat (dependen)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Pada penelitian ini variabel terikat yaitu perilaku pencegahan stroke.

2. Variabel bebas (independen)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau dianggap menentukan variabel terikat. Pada variabel bebas adalah pengetahuan dan dukungan teman sebaya.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional digunakan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti. Definisi operasional juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen atau alat ukur (Notoatmodjo, 2018)³.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Bebas/Independen					
Pengetahuan tentang stroke	Suatu keadaan individu yang memiliki pemahaman dan informasi mengenai stroke yang mencakup: 1. Pengertian stroke 2. Faktor risiko stroke 3. Tanda dan gejala stroke 4. Pencegahan stroke 5. Cara penanganan stroke	Kuesioner	Wawancara	0 = Baik dengan nilai 16-20 1 = Cukup dengan nilai 11-15 2 = Kurang dengan nilai 6-10	Ordinal
Dukungan teman sebaya	Bentuk bantuan atau pertolongan yang diberikan oleh individu dengan usia dan kondisi yang sama (teman sebaya) kepada lansia yang mengalami hipertensi untuk membantu mencegah terjadinya stroke.	Kuesioner	Wawancara	0 = Positif dengan nilai ≥ 40 1 = Negatif dengan nilai < 40	Ordinal

	Dukungan ini dapat berupa: 1. Dukungan emosional 2. Dukungan Instrumental 3. Dukungan Informasi 4. Dukungan penghargaan				
Variabel Terikat/Dependen					
Perilaku pencegahan stroke	Suatu tindakan yang mencerminkan gaya hidup dengan mengendalikan, mengontrol, dan mencegah penyakit stroke dan yang menjadi faktor risiko, terutama faktor risiko tertinggi hipertensi. Dengan indikator: 1. Pembatasan makanan yang tidak sehat seperti makanan berlemak dan berkolesterol. 2. Pengontrolan berat badan ideal. 3. Olahraga ringan seperti senam dan kebiasaan berjalan kaki 15 menit setiap pagi. 4. Diet makanan rendah garam.	Kuesioner	Wawancara	0 = Baik dengan nilai 11-20 1 = Kurang baik dengan nilai 0-10	Ordinal

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuesioner yang berisikan pertanyaan perilaku pencegahan stroke dan pernyataan pengetahuan tentang stroke dan dukungan teman sebaya pada lansia yang berusia 60-74 tahun yang mengalami hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena.

a. Pengetahuan tentang stroke

Jumlah instrumen pengetahuan tentang stroke adalah 20 butir pernyataan. Aspek pengukuran pengetahuan tentang stroke yang didasarkan pada jawaban responden dari semua jawaban yang

diberikan dengan penilaian menggunakan skala *guttman*. Penilaian terdiri dari 3 kategori yaitu pengetahuan baik dengan nilai 16-20, pengetahuan cukup dengan nilai 11-15 dan pengetahuan kurang dengan nilai 6-10. Pilihan jawaban Benar (B) atau Salah (S) dengan penilaian menjawab pernyataan dengan tepat mendapatkan skor 1 dan menjawab pernyataan dengan tidak tepat mendapatkan skor 0.

b. Dukungan teman sebaya

Jumlah instrumen dukungan teman sebaya adalah 20 butir pernyataan yang terbagi menjadi 10 pernyataan positif dan 10 pernyataan negatif. Aspek pengukuran dukungan teman sebaya yang didasarkan pada jawaban responden dari semua jawaban yang diberikan dengan penilaian menggunakan skala *likert*. Nilai maksimal dari 20 pernyataan didapatkan 80 dan nilai minimal didapatkan 20, sehingga penilaian dibagi menjadi 2 kategori yaitu kelompok dengan nilai yang tinggi ≥ 40 berarti dukungan positif dan kelompok dengan nilai yang rendah < 40 berarti dukungan negatif. Pilihan jawaban Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS).

Pernyataan positif nomor 1, 3, 5, 6, 7, 9, 12, 13, 14, dan 16, dengan keterangan nilai sebagai berikut:

SS bernilai 4

S bernilai 3

TS bernilai 2

STS bernilai 1

Pernyataan negatif nomor 2, 4, 8, 10, 11, 15, 17, 18, 19, dan 20, dengan keterangan nilai sebagai berikut:

SS bernilai 1

S bernilai 2

TS bernilai 3

STS bernilai 4

c. Perilaku pencegahan stroke

Jumlah instrumen perilaku pencegahan stroke adalah 20 butir pertanyaan yang terbagi menjadi 10 pertanyaan positif dan 10 pertanyaan negatif. Aspek pengukuran perilaku pencegahan stroke yang didasarkan pada jawaban responden dari semua jawaban yang diberikan dengan penilaian menggunakan skala *guttman*. Penilaian terdiri dari 2 kategori yaitu perilaku baik dengan nilai 11-20 dan perilaku kurang baik dengan nilai 0-10. Pilihan jawaban ya atau tidak dengan penilaian menjawab pertanyaan positif mendapatkan nilai 1 dan menjawab pertanyaan negatif mendapatkan nilai 0.

2. Alat dan Bahan Penelitian

Alat pengumpulan data adalah alat-alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang terdiri dari identitas responden, lembar kuesioner pengetahuan tentang stroke pada lansia yang mengalami hipertensi dengan 20 pernyataan, lembar kuesioner dukungan teman sebaya pada lansia yang mengalami hipertensi dengan 20 pernyataan dan lembar kuesioner perilaku pencegahan stroke pada lansia yang mengalami hipertensi dengan 20 pertanyaan.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Pengamatan/Observasi

Pengamatan/Observasi adalah observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat, serta dilakukan secara sengaja (Abdussamad, 2021)⁴. Observasi dilakukan untuk memperkuat data perilaku pencegahan stroke terutama mengenai pengetahuan lansia tentang stroke dan dukungan teman sebaya pada lansia. Observasi ini dilakukan satu kali pada saat penelitian berlangsung dengan melihat langsung di tempat penelitian.

b. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan dalam penelitian guna mengumpulkan data yang dimana peneliti mendapatkan informasi secara lisan dari responden atau sasaran

penelitian, ataupun bercakap-cakap tatap muka dengan responden (*face to face*) (Notoatmodjo, 2018)³. Wawancara dalam penelitian ini, dilakukan guna mendapatkan data primer dengan alat pencatatan berupa lembar kuesioner. Data yang akan diambil oleh peneliti meliputi data tingkat pengetahuan lansia tentang stroke, dukungan teman sebaya pada lansia dan perilaku pencegahan terjadinya stroke.

H. Tahap dan Langkah Penelitian

1. Langkah Persiapan Penelitian
 - a. Melakukan kaji etik penelitian setelah proposal disetujui.
 - b. Mendapatkan izin penelitian secara akademik dan izin dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Lampung Selatan yang diketahui oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan untuk dilakukannya penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025.
 - c. Mempersiapkan rencana penelitian dan alat yang akan digunakan dalam penelitian.
 - d. Menentukan waktu dan lokasi untuk melakukan penelitian.
2. Langkah Pelaksanaan Penelitian
 - a. Menyerahkan surat izin penelitian di Puskesmas Hajimena Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025.
 - b. Peneliti melakukan identifikasi responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
 - c. Setelah mendapatkan responden sesuai dengan kriteria inklusi. Kemudian, peneliti melakukan kontrak untuk penjelasan tentang tujuan penelitian dan prosedur penelitian yang akan dilakukan, jika bersedia berpartisipasi dalam penelitian itu responden menandatangani *informed consent*.
 - d. Peneliti melakukan wawancara pada responden dengan memberikan pertanyaan, kemudian peneliti mengisi kuesioner dengan memberi tanda ceklis sesuai dengan keadaan responden.

- e. Setelah data terkumpul peneliti akan memeriksa kelengkapan data yang telah diperoleh.
- f. Peneliti memproses data yang terkumpul dengan menggunakan komputer. Setelah analisis statistik selesai kemudian dibuat pembahasan dan kesimpulan yang disusun ke dalam laporan hasil penelitian.

I. Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh kemudian dikumpulkan dan diolah sesuai dengan tujuan dan kerangka konsep penelitian. Setelah semua data terkumpul, yang perlu dilakukan selanjutnya adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018)³:

1. *Editing*

Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut.

2. *Coding*

Semua kuesioner diedit atau disunting, kemudian dilakukan peng”kodean” atau “*coding*”, yakni dengan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

a. Kuesioner Pengetahuan

Kode 0 = 16-20 (Baik)

Kode 1 = 11-15 (Cukup)

Kode 2 = 6-10 (Kurang)

b. Kuesioner Dukungan Teman Sebaya

Kode 0 = ≥ 40 (Positif)

Kode 1 = < 40 (Negatif)

c. Kuesioner Perilaku Pencegahan Stroke

Kode 0 = 11-20 (Baik)

Kode 1 = 0-10 (Kurang Baik)

3. Memasukkan Data (*Data Entry*) atau *Processing*

Data yaitu jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) yang dimasukkan ke dalam program atau “*software*” komputer guna dianalisis.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan koreksi data.

J. Analisis Data

Sebelum dilakukannya penelitian lebih lanjut, peneliti perlu memeriksa identitas responden dan memeriksa kembali jawaban di instrumen dalam pengumpulan data. Analisa data pada penelitian ini adalah:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisa yang dilakukan untuk menunjukkan bagaimana bervariasinya data di dalam kelompok data itu terhadap nilai rata-ratanya, sehingga makin besar nilai variasi maka makin bervariasi pula data tersebut (Sugiyono, 2019)¹. Data yang di analisa secara univariat terdiri dari distribusi frekuensi pengetahuan tentang stroke, distribusi frekuensi dukungan teman sebaya, serta distribusi frekuensi perilaku pencegahan stroke. Pada analisis ini menghasilkan distribusi yang menampilkan nilai mean, nilai minimum dan maksimum serta standar deviasi.

2. Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel dan dapat dilanjutkan analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018)³. Data yang dianalisis secara bivariat terdiri dari hubungan pengetahuan tentang stroke dengan perilaku pencegahan stroke dan hubungan dukungan teman sebaya dengan perilaku pencegahan stroke. Analisis bivariat yang digunakan untuk menguji

hubungan antara dua variabel ialah menggunakan uji statistik *chi-square*. Peneliti menggunakan *software computer* untuk melakukan pengujian, untuk mengetahui kemaknaan dari hasil pengujian dilihat dari *p-value* yang dibandingkan dengan nilai 0,05 dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Probabilitas $p\text{-value} \leq (0,05)$ artinya bermakna atau signifikan, yaitu ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dan dependen atau hipotesis (H_0) ditolak.
- b. Probabilitas $p\text{-value} > (0,05)$ artinya tidak bermakna atau signifikan, yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dan dependen atau hipotesis (H_0) diterima.

K. Etika Penelitian

Menurut Sutriyawan (2021), etika penelitian merupakan suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti, dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut⁵. Etika penelitian juga mencakup perilaku peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat, maka segi etika yang harus diperhatikan, yaitu sebagai berikut:

- a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)
 Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi). Sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, peneliti seyogianya mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*).
- b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas

dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti seyogianya cukup menggunakan pengkodean atau *coding* sebagai pengganti identitas responden.

c. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect justice an inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Oleh sebab itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jenis kelamin, agama, dan sebagainya.

d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stres, maupun kematian subjek penelitian. Penelitian ini akan dilakukan kaji etik di Politeknik Kesehatan Tanjungkarang setelah seminar proposal dan disetujui oleh pembimbing.