

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, merupakan suatu penelitian dengan menggunakan metode ilmiah yang memiliki kriteria seperti: berdasarkan fakta, bebas prasangka, menggunakan prinsip Analisa, menggunakan hipotesa, menggunakan ukuran objektif dan menggambarkan data kuantitatif atau yang dikuantitatifkan (Notoatmodjo, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada data faktor-faktor yang mempengaruhi *self-care* penderita hipertensi pada lansia di Puskesmas Kedaton Provinsi Lampung.

B. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan penelitian analitik. Penelitian analitik merupakan penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2018). Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek. Dalam penelitian survei analitik, dari analisis korelasi dapat diketahui seberapa jauh kontribusi faktor risiko tertentu terhadap adanya suatu kejadian tertentu. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*, karena peneliti bertujuan untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya yang mempengaruhi faktor pengetahuan, faktor dukungan sosial, faktor *Self-Efficacy* terhadap *self-care* pada pasien hipertensi di Puskesmas Kedaton, Bandar Lampung Tahun 2025.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan maret di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah sekumpulan individu atau objek yang memiliki karakteristik tertentu yang menjadi fokus penelitian (Sugiyono, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang menderita Hipertensi di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2025.

Data dari Puskesmas Kedaton Bandar Lampung terdapat penderita hipertensi sebanyak 50 pasien.

2. Sampel penelitian

Sampel adalah Sebagian dari populasi yang karakteristiknya diteliti. Anggota sampel disebut sebagai unit sampel dan dapat sama dengan unit populasi, tetapi dapat juga unit sampel berbeda dengan unit populasi. Sampel merupakan Sebagian dari total dan karakteristik yang ada dalam populasi, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang di ambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat menjadi wakil dari populasinya (Putra, 2021). Teknik pengambil *purposive sampling*, yaitu didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan sifat-sifat populasi yang sudah diketahui. Cara pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

$$n = \frac{50}{1 + 50(50)^2}$$

$$n = \frac{50}{1 + 50(0,0025)}$$

$$n = \frac{50}{1 + 0,125}$$

$$n = \frac{50}{1,125}$$

n= 44 responden

Keterangan:

n= jumlah sampel

N= jumlah populasi

e= tingkat kesalahan atau *margin error* yang ditoleransi (5%)

berdasarkan perhitungan sampel diatas, jumlah responden pada penelitian ini adalah 44 responden. Namun untuk mencegah kemungkinan adanya drop out maka ditambah 5% dari jumlah sampel yaitu 2 orang. Maka keseluruhan responden yang dibutuhkan adalah 46 orang.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Sujarweni, 2014).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pasien bersedia menjadi *responden*.
- 2) Usia ≥ 55 tahun.
- 3) Diagnosis Hipertensi.
- 4) Tidak memiliki penyakit kronis lainnya.
- 5) Pasien tidak mengalami gangguan pendengaran.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Usia: kurang dari 50 tahun.
- 2) Kondisi Kesehatan: lansia dengan kondisi kesehatan yang tidak stabil atau memerlukan perawatan intensif.
- 3) Keterbatasan fisik: lansia dengan keterbatasan fisik yang tidak memungkinkan untuk berpartisipasi dalam penelitian, seperti: kelumpuhan dan keterbatasan mobilitas.
- 4) Keterbatasan mental: lansia dengan keterbatasan mental yang tidak memungkinkan untuk berpartisipasi dalam penelitian, seperti: demensia, alzheimer, dan keterbatasan kognitif.

E. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, sebagainya dan pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit (Notoatmodjo, 2018).

Variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel Dependen (variabel yang dipengaruhi oleh independen variabel) yaitu:
 - a. *Self-care*
2. Variabel Independen (variabel yang mempengaruhi dependen variabel) yaitu:
 - a. Pengetahuan
 - b. Dukungan sosial
 - c. *Self-Efficacy*

F. Definisi Operasional

Agar variabel dapat diukur dengan menggunakan instrumen atau alat ukur, maka variabel harus diberi batasan atau definisi yang operasional atau "definisi operasional variabel" (Notoatmodjo, 2018) Definisi operasional dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Dependen						
1.	<i>Self-care</i>	perawatan diri merujuk pada tindakan yang dilakukan individu untuk menjaga kesehatan dan mengelola penyakitnya.	Kuesioner	Responden mengisi lembar kuesioner	1= \geq 70: <i>self-care</i> baik 0= < 70: <i>self-care</i> buruk	Ordinal
Independen						
1.	Pengetahuan	Pemahaman pasien tentang hipertensi meliputi pengertian hipertensi, penyebab hipertensi, penatalaksanaan hipertensi, tanda dan gejala hipertensi.	Kuesioner	Responden mengisi lembar kuesioner yang diberikan oleh peneliti.	2= Baik (76% -100%) 1= Cukup (\leq 56% - 75%) 0= Kurang (\leq 56%)	Ordinal

2.	Dukungan sosial	Dukungan sosial adalah bantuan atau pertolongan yang diterima individu dari orang lain, yang dapat berupa dukungan emosional, informasi, atau bantuan instrumental.	Kuesioner	Responden mengisi lembar kuesioner yang diberikan oleh peneliti.	Skor 1,0 – 5,0= Dukungan sosial Cukup Skor 5,1 – 7,0= Dukungan sosial Baik	Ordinal
3.	<i>Self-Efficacy</i>	<i>Self-efficacy</i> kemampuan responden dalam mengenal dan mengevaluasi perubahan fisik yang terjadi yang berhubungan dengan hipertensi, sehingga dapat mengambil Keputusan untuk respon Tindakan.	Kuesioner	Responden mengisi lembar kuesioner yang diberikan oleh peneliti.	1. <i>Self-efficacy</i> baik jika memiliki skor \geq dari 37 dikatakan Tinggi 0. <i>Self-efficacy</i> Rendah jika memiliki skor < 37	Ordinal

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data penelitian (Notoatmodjo, 2018) Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan berupa alat pengumpulan data penelitian yaitu lembar kuesioner.

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Responden diminta untuk memberikan tanda ceklis (✓) pada setiap jawaban yang dipilih diantara jawaban yang telah disediakan. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner pertanyaan *Self-care*, pengetahuan, Dukungan sosial, *Self-efficacy* terhadap penderita hipertensi pada lansia.

- Kuesioner *self-care* terdiri dari 14 pernyataan yang dimana masing-masing diberi nilai: Tidak pernah (1), Kadang-kadang (2), Sering (3), Selalu (4). Maka untuk menentukan hasil ukur *self-care*: baik apabila nilai > 70 , buruk apabila nilai < 70
- Kuesioner pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan yang masing-masing diberi nilai: Tidak tahu (1), Salah (2), Benar (3). Maka untuk

menentukan hasil ukur pengetahuan: baik apabila nilai 76%-100% , cukup apabila nilai <56%-75%.

- c. Kuesioner Dukungan sosial terdiri dari 15 pertanyaan yang masing-masing diberi nilai: Tidak pernah (1), Jarang (2), Kadang-kadang (3), Sering (4), Selalu (5). Masing-masing nilai angka (score) dari 15 pertanyaan tersebut di jumlahkan dan hasil penjumlahan tersebut dibagi jumlah item (N=15)
- d. Kuesioner *Self-efficacy* menggunakan 15 pertanyaan yang terdiri dari 4 pilihan jawaban yaitu: sangat yakin (4), yakin (3), agak yakin (2), dan yakin (1). Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban menggunakan natural *cut off point*

$$\frac{\text{nilai tertinggi} + \text{nilai terendah}}{2}$$

$$\frac{60 + 15}{2} = 37,5$$

Untuk menentukan skor kategori dalam kuesioner *self-efficacy* adalah *self efficacy* dikatakan tinggi jika skor ≥ 37 dan *self-efficacy* dikatakan rendah jika skor < 21 .

2. Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen

Uji validitas adalah suatu derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti. Uji validitas digunakan untuk mengetahui apakah setiap butir dalam instrumen itu valid atau tidak, dapat diketahui dengan mengkorelasikan antara skor butir dengan totalnya (Sugiyono, 2020)

Reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2020). Uji reabilitas yang digunakan untuk mengukur sejauh mana kuesioner dapat di percaya yaitu dengan *alpha Cronbach* kuesioner dapat dikatakan reliabel apabila nilai $\alpha > 0,06$.

- a. Kuesioner *self-care* yang digunakan dalam penelitian ini diadaptasi dari penelitian oleh Puspitasari dan Andriany (2022), yang telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan dengan

menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* terhadap 30 responden. Hasilnya menunjukkan bahwa seluruh item kuesioner memiliki nilai r hitung $>$ r tabel ($0,361$), yang berarti semua item dinyatakan valid dan layak digunakan untuk mengukur perilaku *self-care* pada pasien hipertensi.

Sedangkan uji reliabilitas menggunakan metode *Cronbach's Alpha*, dan diperoleh nilai $\alpha = 0,847$, yang menunjukkan tingkat reliabilitas yang tinggi dan berada dalam kategori baik (nilai $> 0,7$). Hal ini menunjukkan bahwa kuesioner memiliki konsistensi internal yang kuat dan dapat digunakan secara berulang untuk menilai perilaku perawatan diri pasien hipertensi.

- b. Kuesioner pengetahuan pada penelitian ini diambil dari penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner berupa 15 pertanyaan berdasarkan indikator tingkat pengetahuan hipertensi. Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reabilitas, peneliti menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas diambil dari penelitian (Nastiti, 2018). Berdasarkan uji validitas, semua item pertanyaan kuesioner pengetahuan dinyatakan valid (nilai $\rho < 0,05$) kemudian diuji reabilitasnya dan diperoleh koefisien *cronbach's alpha* = $0,864 (> 0,6)$ sehingga dinyatakan kuesioner reliabel sehingga lembar kuesioner yang sudah valid dapat diberikan kepada responden.
- c. Kuesioner dukungan sosial

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan analisis korelasi Pearson Product Moment. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa semua item memiliki nilai r -hitung $>$ r -tabel ($0,30$), sehingga seluruh item kuesioner dinyatakan valid. Reliabilitas diuji menggunakan uji *Alpha Cronbach*. Berdasarkan penelitian sebelumnya: Nilai *Alpha Cronbach* untuk keseluruhan item = $0,89$ (kategori sangat reliabel)

Subskala Dukungan Emosional = $0,85$

Subskala Dukungan Instrumental = $0,83$

Subskala Dukungan Informasi = $0,80$

- d. Kuesioner *self-efficacy* diambil dari penelitian sebelumnya untuk uji validitas dan reabilitas pada *self-efficacy* memiliki *cronbach alpha* 0,779. Pada kuesioner *self-efficacy* dari 20 soal ada 15 soal yang valid dan 5 soal yang tidak valid. Jadi untuk yang digunakan dalam penelitian ini kuesioner *self-efficacy* ada 15 nomor.
3. Alat dan bahan penelitian

Alat dan bahan adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

- a. Lembar *informed consent*
- b. Lembar kuesioner penelitian

H. Tahapan Pelaksanaan Penelitian

1. Langkah-Langkah Persiapan Penelitian
 - a. Menyusun proposal penelitian.
 - b. Melakukan kaji etik penelitian setelah proposal di setujui.
 - c. Mendapatkan izin penelitian secara akademik untuk dilakukannya penelitian di Puskesmas Kedaton Provinsi Lampung tahun 2025
 - d. Mempersiapkan rencana penelitian dan alat yang diperlukan dalam penelitian.
 - e. Menentukan waktu dan lokasi untuk melakukan penelitian.
2. Langkah Pelaksanaan Penelitian
 - a. Peneliti melakukan permohonan izin penelitian dari institusi kepala Puskesmas Kedaton Provinsi lampung tahun 2025
 - b. Setelah mendapatkan surat persetujuan dari Kepala Puskesmas Kedaton Provinsi Lampung, selanjutnya peneliti menentukan waktu penelitian;
 - c. Peneliti menemui kepala ruangan untuk meminta bantuan dan kerja sama dalam pelaksanaan penelitian dan pengumpulan data tentang pasien Hipertensi;
 - d. Peneliti melakukan identifikasi pasien yang memenuhi kriteria inklusi termasuk didalamnya penjelasan maksud dan tujuan penelitian dan prosedur penelitian yang akan dilakukan, jika bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini subjek menandatangani *informed consent*.

I. Tahap Pengelolaan Data

Menurut (Sutanto, 2017), Tahap-tahap Pengelolaan Data adalah sebagai berikut:

1. *Editing*

Peneliti melakukan pengecekan data dari hasil kuesioner perilaku pengecekan *self-care*, bila ada kuesioner yang belum terisi oleh responden jika memungkinkan untuk pengambilan data ulang. Tetapi jika bila tidak memungkinkan maka data tidak lengkap tersebut diolah atau dimasukkan ke data missing.

2. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pada kuesioner diberi pengkodean pada variabel penjawaban:

a. Usia dilakukan dengan *coding*

- 0 = 60 – 65 tahun (Lansia)
- 1 = 66 – 74 tahun (Lansia muda)
- 2 = 75 – 90 tahun (Lansia tua)

b. Tingkat pengetahuan

- 0= Pengetahuan baik
- 1= Pengetahuan buruk

c. Dukungan sosial

- 0= Sangat Tidak Setuju
- 1= Tidak Setuju
- 2= Setuju
- 3= Sangat Setuju

d. *Self-efficacy*

- 1= jika skor ≥ 37 *self-efficacy* tinggi
- 0= jika skor < 37 *self-efficacy* rendah

3. *Processing*

Peneliti memasukan data dalam bentuk kode (angka atau huruf) kedalam program *software* komputer.

4. Cleaning

Peneliti mengecek kembali data yang telah di entry valid atau tidak, jika data tidak valid dan terdapat missing pada data yang telah dientry, kemudian dilakukan analisis.

J. Analisis Data

Menurut (Anto et al., 2024) analisa data adalah kegiatan yang sangat penting dalam suatu penelitian, karena dengan analisis data dapat mempunyai arti/makna yang berguna untuk memecahkan masalah penelitian. Lazimnya langkah pertama analisis data adalah melakukan analisis deskriptif atau disebut juga univariat atau analisis sederhana, kemudian diikuti analisis bivariate dan analisis univariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah untuk menjelaskan/mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median, dan standar deviasi. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya (Nursalam, 2013). Analisis univariat dalam penelitian ini adalah distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Dalam penelitian ini analisa univariat ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi pengetahuan, distribusi frekuensi dukungan sosial, distribusi frekuensi *self-efficacy* terhadap *self-care* hipertensi pada lansia di Puskesmas Kedaton, Bandar Lampung Tahun 2025.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *self-care* klien hipertensi pada lansia di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2025, dianalisis menggunakan uji *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% dan alpha. Data-data yang telah diedit diberi kode dan ditabulasikan kemudian dimasukkan dan diolah dengan menggunakan komputerisasi. Untuk mengetahui kemaknaan dari hasil pengujian dilihat dari p-value yang dibandingkan dengan nilai.

- a. Jika $p\ value \leq \alpha$ (0,05) maka Hipotesis o ditolak dan Hipotesis a diterima yang berarti ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.
- b. Jika $p\ value \geq \alpha$ (0,05) maka Hipotesis o diterima dan Hipotesis a ditolak yang berarti tidak ada pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat.

K. Etika Penelitian

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*) peneliti telah memberi informasi kepada responden tentang hak-hak dan tanggung jawab mereka dalam suatu penelitian dan mendokumentasikan sifat kesepakatan dengan cara menandatangani lembar persetujuan riset bila responden bersedia di teliti.
2. Tanpa nama (*Anonymity*) selama penelitian nama subjek tidak dicantumkan dan peneliti menggunakan inisial.
3. Kerahasiaan (*Confidentiality*) peneliti telah menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas responden dibuat kode, hasil pengukuran hanya peneliti dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data, analisis dan publikasi identitas responden tidak diketahui oleh orang lain.
4. Kejujuran (*Veracity*) peneliti telah memberikan informasi yang sebenar benarnya tentang pemberian intervensi sehingga hubungan percaya antara responden dan peneliti dapat terbina dengan baik.
5. *Beneficience* peneliti telah melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek peneliti dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi.
6. *Non-maleficence* peneliti telah meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Saat terapi ini menimbulkan ketidaknyamanan, responden berhak untuk menghentikan terapi.
7. Peneliti juga membatasi responden sesuai kriteria inklusi.