

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Menurut Sugiyono (2019) metode penelitian merupakan proses fungsional berupa pengumpulan data, analisis dan interpretasi informasi yang berkaitan dengan objek penelitian. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data.

B. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross-sectional*. Sastroasmoro & Ismael (2014) menyebutkan desain penelitian *cross-sectional* adalah salah satu metode penelitian yang dilakukan untuk mengukur variabel atau fenomena tertentu pada satu waktu tertentu, tanpa intervensi, dengan tujuan untuk menggambarkan prevalensi atau hubungan antara variabel.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. **Lokasi penelitian:** dilakukan di wilayah kerja puskesmas Hajimena.
2. **Waktu penelitian:** dilakukan pada bulan 8-18 April 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah lansia berusia 60–74 tahun yang memiliki riwayat hipertensi berdasarkan dari data sekunder yang diperoleh dan bertepatan tinggal di wilayah kerja puskesmas Hajimena, berjumlah 72 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel penelitian memiliki rumus perhitungan sample <10.000 populasi (rumus Slovin).

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

Ket: N : besar populasi n : besar sampel
d : tingkat penyimpangan diinginkan

Jika dihitung berdasarkan data prevalensi, terdapat 72 responden lansia yang sudah mengalami hipertensi sejak sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan., yaitu:

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

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

$$n = \frac{72}{1,18} = 61,016 \text{ atau jika dibulatkan menjadi } 61 \text{ orang.}$$

Jadi berdasarkan rumus diatas, sampel yang perlu diambil untuk penelitian adalah sebesar 61 responden, dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Lansia yang mengalami hipertensi sejak lebih dari 1 tahun.
- 2) Lansia yang berusia di rentang 60 - 74 tahun (*elderly*).
- 3) Bersedia menjadi subjek dalam penelitian dengan memberikan *informed consent*.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Lansia yang memiliki penyakit terminal seperti kanker, gagal jantung kongestif, atau PPOK.
- 2) Lansia dengan gangguan kognitif (seperti demensia atau alzheimer).
- 3) Lansia yang memiliki gangguan komunikasi verbal, seperti gangguan berbicara ataupun mendengar.

3. 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. Masing-masing dari desa tersebut mengambil bagian 33,3% dari total keseluruhan responden yang dibutuhkan. Desa Hajimena memiliki jumlah populasi lansia berusia 60-74 tahun sebanyak 82 orang, desa Sidosari sebanyak 46 orang dan desa Pemanggilan sebanyak 54 orang. Menggunakan metode *proporsional sampling*, dari 33,3% lansia berusia 60-74 tahun dari setiap desa diperoleh hasil 28 responden berasal dari desa Hajimena, 16 responden dari desa Sidosari dan 17 responden dari desa Pemanggilan. Pemilihan responden penelitian dilakukan secara acak dengan menggunakan nomor undian kertas.

E. Variabel dan Definisi Operasional

Tabel 3.1 Variabel dan Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Bebas						
1.	Sikap	Kesiapan atau kecenderunagn seseorang yang berkaitan dengan upaya pencegahan stroke dalam kehidupan sehari-hari. Dengan indikator: 1. Menjaga pola makan rendah garam (tidak lebih dari 1 sendok garam perhari) 2. Gaya hidup sehat seperti makan makanan sehat (buah dan sayur) serta beraktivitas fisik. 3. Menerapkan kebiasaan berolahraga ringan seperti jalan kaki di pagi hari 4. Manajemen stres dengan meditasi ringan atau bersantai 5. Pemeriksaan kesehatan pada pelayanan kesehatan.	Kuesioner	Wawancara	1 : Sikap positif (jika responden mendapatkan nilai > skor T (50) 0: Sikap negatif (jika responden mendapat nilai < skor T (50)	Ordinal

2.	Keterampil Kesehatan	Tindakan praktis yang memungkinkan individu membuat keputusan yang mendukung kesehatan mereka dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Dengan indikator: 1.Kemampuan mengukur tekanan darah 2.Manajemen stress dengan kemampuan mengendalikan emosi 3.Kemampuan menggunakan Pelayanan kesehatan 4.Kemampuan menjaga pola makan 3 kali sehari 5.Kemampuan konsisten melakukan olahraga 6.Kemampuan mendapatkan informasi kesehatan 7.Kemampuan mengendalikan waktu istirahat	Kuesioner	Wawancara	1 : Keterampilan kesehatan baik (nilai 10-20) 0 : Keterampilan kesehatan kurang baik (nilai 0-9)	Ordinal
Variabel Terikat						
3.	Perilaku pencegahan stroke	Tindakan yang mencerminkan gaya hidup, mengendalikan, mengontrol, dan mencegah penyakit stroke dan faktor risiko, terutama hipertensi. Dengan indikator: 1. Pembatasan makanan yang tidak sehat 2.Pengontrolan berat badan ideal dan lingkaran lengan ideal 3.Olahraga ringan seperti senam dan kebiasaan berjalan kaki 15 menit setiap pagi. 4. Diet makanan rendah garam 5. Berhenti merokok 6. Manajemen stress	Kuesioner	Wawancara	1 : Memiliki perilaku pencegahan stroke yang baik (nilai 10-20) 0 : Memiliki perilaku pencegahan stroke yang kurang baik nilai (0-9)	Ordinal

F. Teknik Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah salah satu komponen yang dibutuhkan dalam teknik pengumpulan data. Teknik pengumpulan data merupakan proses dalam sebuah penelitian dan merupakan bagian yang penting. Teknik pengumpulan data harus benar dan sesuai dengan metode agar hasil yang diraih sesuai dengan tujuan penelitian awal atau hipotesis awal yang sudah ditentukan (Sahir, 2021).

Pengumpulan data memerlukan alat yang akan digunakan guna mengambil data dari para responden. Alat pengambilan data yang digunakan untuk setiap variabel mencakup:

1. Instrumen Penelitian

a. Instrumen Variabel Sikap

Pengambilan data variabel sikap menggunakan lembar pernyataan (kuesioner). Kuesioner adalah serangkaian instrumen yang disusun berdasarkan alat ukur variabel penelitian, dapat berupa pernyataan ataupun pertanyaan. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur sikap tentang stroke adalah kuesioner skala *Likert* (Azwar, 2012) yang terdiri dari 10 pernyataan *favourable* dan 10 pernyataan *unfavourable*.

b. Instrumen Variabel Keterampilan Kesehatan

Alat yang digunakan untuk pengambilan data variabel keterampilan kesehatan adalah lembar pernyataan (kuesioner) yang menggunakan sistem pertanyaan tertutup (ya atau tidak). Kelebihan yang didapat ialah dapat mengukur kemampuan berpikir responden terkait keterampilan kesehatan yang dimiliki (Creswell, J. W. 2014). Kuesioner terdiri dari 20 pernyataan yang menggambarkan keterampilan kesehatan yang dimiliki responden.

c. Instrumen Variabel Perilaku Pencegahan Stroke

Mengambil data perilaku pencegahan stroke menggunakan lembar pernyataan (kuesioner). Kuesioner perilaku pencegahan stroke dirancang untuk mengukur tindakan, kebiasaan, atau pola perilaku yang berhubungan dengan upaya pencegahan stroke (Henny, 2021). Terdiri atas 10 pernyataan positif dan 10 pernyataan negatif.

Instrumen yang telah disusun akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas

dengan jumlah responden uji coba sebesar 30 responden, bertepatan di puskesmas Natar.

2. Tahapan Pengumpulan Data

- a. Melakukan penelusuran pustaka untuk perspektif ilmiah dari penelitian.
- b. Melakukan pra-survey dan mengadakan uji validitas reliabilitas pada lokasi puskesmas dengan tipe yang sama dengan lokasi penelitian yaitu di wilayah kerja puskesmas Natar, Lampung Selatan.
- c. Mengajukan surat izin penelitian ke Direktorat Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang untuk selanjutnya diteruskan kepada Badan Kesbangpol hingga puskesmas Hajimena, Natar melalui layanan 1 Pintu.
- d. Setelah mendapatkan izin dari pihak puskesmas, peneliti melakukan penelusuran status pasien dan pengambilan data sekunder lansia yang mengalami hipertensi dilakukan dibagian data UPTD Puskesmas Hajimena Natar.
- e. Peneliti meminta izin dan menjelaskan mengenai *informed consent* kepada lansia atau keluarga lansia agar dapat ikut serta dalam penelitian. Jika responden bersedia maka pasien atau keluarga pasien menandatangani persetujuan *informed consent*.
- f. Peneliti melakukan wawancara kuesioner yang telah disusun dan meminta lansia untuk menjawab wawancara dengan sebenar-sebanrnya Kuesioner yang diberikan telah diuji valid dan reabel dengan hasil kuesioner sikap ($0,733 > 0,361$), kuesioner keterampilan kesehatan ($0,756 > 0,361$) dan kuesioner perilaku pencegahan stroke ($0,999 > 0,361$).
- g. Apabila lansia mengalami kelelahan saat menjawab wawancara, maka diperbolehkan istirahat sejenak dengan diberi minum dan snack berupa biskuit.

G. Teknik Pengolahan Data

Notoatmodjo (2017) mengemukakan bahwa langkah-langkah pengolahan data:

a. *Editing*

Peneliti telah melakukan pengecekan data dari hasil kuesioner sikap, keterampilan kesehatan dan perilaku pencegahan stroke, dan tidak ditemukan data kosong atau belum terisi.

b. **Coding**

Peneliti memberikan kode atau nilai pada setiap item jawaban. Data yang terkumpul bisa berupa angka sebagai berikut:

1) Sikap

Total nilai sikap

- a) 1 = Sikap positif
- b) 0 = Sikap negatif

2) Keterampilan Kesehatan:

Total nilai keterampilan kesehatan

- a) 1 = Keterampilan kesehatan baik
- b) 0 = Keterampilan kesehatan kurang baik

3) Perilaku Pencegahan Stroke

Total nilai perilaku pencegahan stroke

- a) 1 = Perilaku baik
- b) 0 = Perilaku kurang baik

c. **Processing**

Peneliti melakukan pemrosesan data dilakukan dengan cara mengentri hasil kuesioner yang telah diberi kode ke paket perangkat komputer dan menggunakan *software* untuk mengolah data, yaitu SPSS

d. **Cleaning**

Tidak ditemukan kesalahan dalam proses memasukkan data, dan data dapat langsung diolah.

H. Analisis data

Adiputra (2021) menyebutkan bahwa data yang telah terkumpul dalam suatu penelitian selanjutnya akan dilakukan analisis secara univariat dan bivariate, yaitu sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari setiap variabel yang digunakan. Data yang dianalisa dalam penelitian ini secara univariat terdiri dari distribusi frekuensi sikap, distribusi frekuensi keterampilan kesehatan, dan distribusi frekuensi perilaku pencegahan stroke.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variable. Data yang dianalisis secara bivariat terdiri dari hubungan sikap dengan perilaku pencegahan stroke, serta hubungan keterampilan kesehatan dengan perilaku pencegahan stroke. Analisis bivariat yang digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel ialah dengan metode *chi-square*. Peneliti ini 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 independent 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 independent dan dependen atau hipotesis (H_0) diterima.

I. Etika Penelitian

Cholik (2023) menyebutkan *ethical clearence* atau etika penelitian adalah persetujuan atau rekomendasi yang diberikan oleh suatu komite etik penelitian untuk menyatakan bahwa suatu proposal atau protokol penelitian telah memehuni aspek etika yang berlaku. Ethical Clearence memastikan bahwa penelitian akan dilakukan dengan cara etis dan melindungi hak-hak kesejahteraan partisipan penelitian, dengan memenuhi aspek:

1. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya data tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang disajikan data kuesioner yang sesuai dengan tujuan penelitian dan hanya menyebutkan kode nomor responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi pada lembar tersebut diberi kode pengganti nama responden yaitu inisial.

3. Bermanfaat (*Benefit*)

Setelah peneliti menanyakan kesediaan calon responden untuk ikut serta dalam penelitian ini, selanjutnya peneliti menyerahkan sepenuhnya keputusan kepada responden, dengan prinsip peneliti menghargai keputusan responden. Peneliti menjelaskan lembar kejelasan penelitian dan manfaat apa saja yang didapat responden, seperti informasi kesehatan dan program baru puskesmas setelah penelitian ini.

4. Menghormati Harkat Dan Martabat Manusia (*Autonomy*)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak peneliti untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut yaitu untuk mengetahui hubungan sikap dan keterampilan kesehatan dengan perilaku pencegahan stroke pada lansia hipertensi.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Peneliti memberikan informasi yang benar-benarnya yang responden alami sehingga hubungan antara peneliti dan responden dapat diterima dengan baik dan penelitian ini berjalan dengan baik.

6. Keadilan (*Justice*)

Peneliti mengkondisikan lingkungan penelitian sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian pada responden dan menghargai pendapat pribadi responden tentang pandangan kesehatannya.