

BAB III

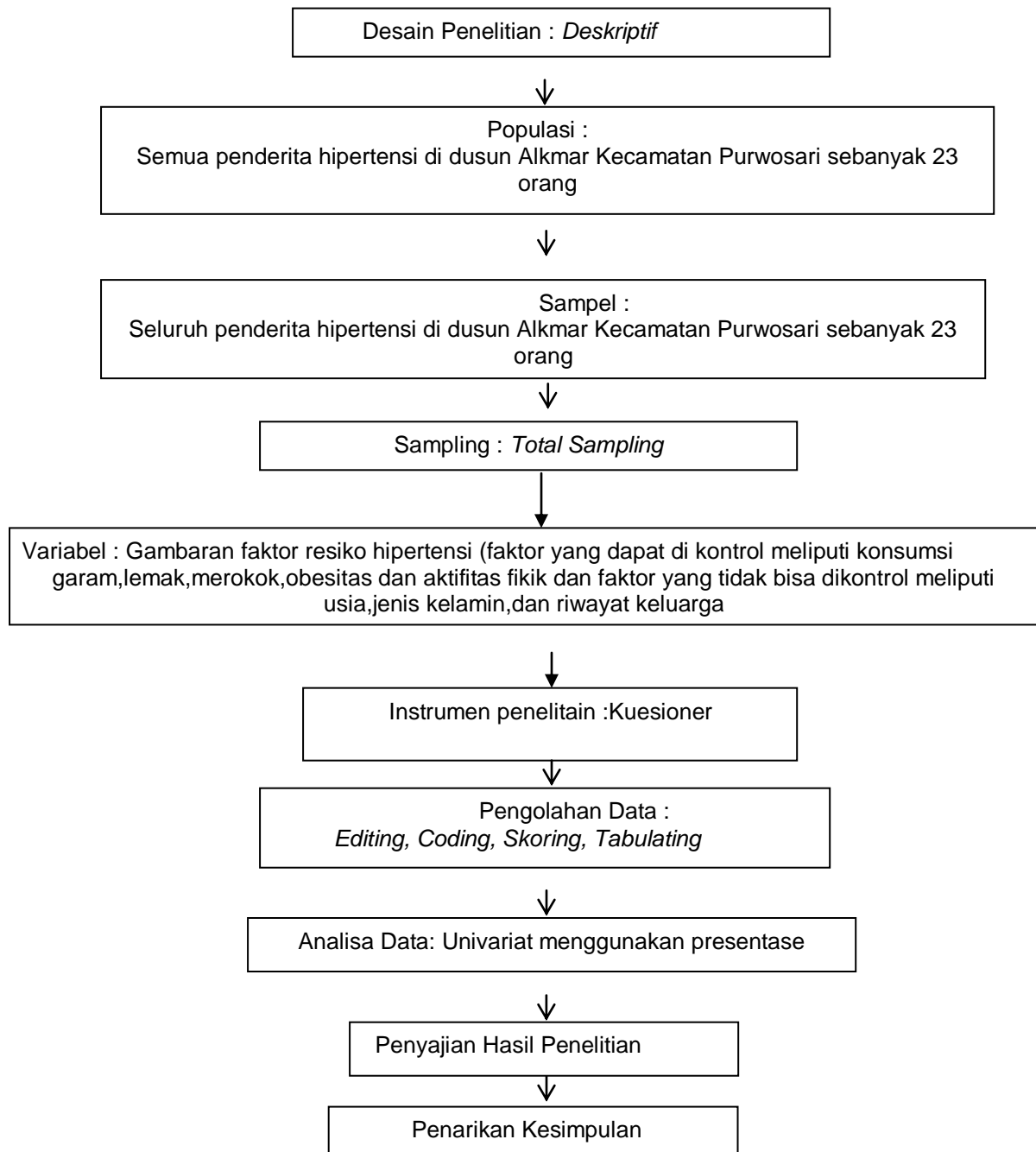
METODELOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu hanya menggambarkan satu variabel (Nursalam, 2017). Dalam hal ini, peneliti ingin mengetahui gambaran faktor resiko hipertensi pada penderita hipertensi di Dusun Alkmar Kecamatan Purwosari Pasuruan.

3.2. Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan pentahapan dalam suatu penelitian. Pada kerangka kerja disajikan alur penelitian, terutama variabel yang akan digunakan dalam penelitian (Nursalam, 2017)



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Faktor Resiko Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Alkmar Kecamatan Purwokerto Pasuruan.

3.3. Populasi, Sampel, Sampling

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018).

Keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut adalah populasi penelitian atau universe (Notoatmodjo, 2018). Dari pengertian tersebut maka populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi di Desa Alkmar Kec.Purwosari Pasuruan sebanyak 23 orang.

3.3.2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Aziz,2017).

Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi di Desa Alkmar Kec.Purwosari Pasuruan sebanyak 23 orang.

3.3.3. Sampling

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2018). Sampling yang digunakan dalam penelitian ini *total sampling*. *Total sampling* yaitu seluruh populasi di jadikan sampel (Nursalam, 2017).

3.4. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1. Identifikasi variabel

Variabel adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi fokus di dalam suatu penelitian, baik yang berbentuk abstrak maupun real. Variabel merupakan nilai yang memiliki banyak varian, atau suatu yang bersikap berubah-ubah dan tidak tetap (Nursalam, 2017). Variabel secara umum adalah merupakan objek yang berbentuk apa saja yang ditentukan oleh peneliti dengan tujuan untuk memperoleh informasi supaya dapat ditarik sebuah kesimpulan (Sugiyono, 2011). Variabel dalam penelitian ini ada faktor resiko hipertensi pada penderita hipertensi di Dusun Alkmar Kecamatan Purwosari Pasuruan.

3.4.2. Definisi operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Aziz, 2017).

Definisi operasional adalah suatu cara untuk menggambarkan dan mendiskripsikan variabel sedemikian rupa sehingga variabel tersebut bersifat spesifik dan terukur. Tujuannya agar peneliti dapat mencapai suatu alat ukur yang sesuai dengan hakikat variabel yang sudah di definisikan konsepnya, maka peneliti harus memasukkan proses atau operasionalnya alat ukur yang akan digunakan untuk kuantifikasi gejala atau variabel yang ditelitinya (Sugiyono, 2018).

Tabel 3.1. Definisi operasional gambaran faktor resiko hipertensi pada penderita hipertensi di Dusun Alkmar Kecamatan Purwosari Pasuruan

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala data	Skor
Gambaran faktor resiko hipertensi pada penderita hipertensi	Hipertensi adalah tekanan darah di atas 140/90 mmhg dan dianggap parah jika tekanan darah di atas 180/120 mmhg yang disebabkan oleh faktor yang tidak dapat di kontrol meliputi usis, jenis kelamin dan riwayat keluarga dan yang dapat dikontrol meliputi konsumsi garam, konsumsi lemak, merokok, obesitas dan kurangnya aktifitas fisik seperti olahraga	<p>Yang tidak dapat di control</p> <p>1. Usia</p> <p>2. Jenis kelamin</p> <p>3. Riwayat keluarga</p> <p>Yang dapat dikontrol:</p> <p>1. Konsumsi makan asin / garam</p>	Kuesioner	<p>Interval</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>	<p>1. Umur</p> <p>a. <35- 49 tidak beresiko skor 0</p> <p>b. ≥50 beresiko skor 1</p> <p>2. Laki-laki Perempuan</p> <p>3. Ya = 1 Jika ada riwayat keluarga dengan hipertensi Tidak = 0 Jika tidak ada riwayat keluarga</p> <p>1. Ya = 1 jika makan asin (ikan asin, telur asin, sayur asin dll) >1hari / 1x/</p>

					hari Tidak = 0 jika makan asin (ikan asin, telur asin, sayur asin dll) 1-2 kali /minggu
		2. Konsumsi lemak		Nominal	2. Ya = jika makan gorengan / berlemak 1- 2 kali/ hari Tidak = 0 jika makan gorengan/ berlemak 1-2 kali/ minggu
		3. Merokok		Nominal	3. Ya =jika merokok Tidak = tidak merokok
		4. Obesitas		Nominal	4. Menghitun g IMT dengan rumus IMT= B(KG)/ TB (M)
				Nominal	5. Ya = 1 Jika olahraga ≥30menit/

		5. Olahraga/ aktifitas fisik			hr atau 3 x dalm seminggu Tidak = 0 jika <30 menit/ hr atau minggu Skor T Mempengaruhi > T mean Tidak mempengaruhi < T mean
--	--	---------------------------------	--	--	--

3.5 Pengumpulan Data dan Analisa Data

3.5.1. Proses Pengumpulan Data

1) Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016). Proses pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Mengurus surat pengantar penelitian dari Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen yang ditujukan kepada Kepala Desa Purwosari Pasuruhan
2. Setelah mendapat ijin dari Kepala Desa Purwosari Pasuruhan, maka peneliti meminta data ke tenaga kesehatan (Perawat Desa) desa Alkmar tentang warga yang menderita hipertensi.
3. Lalu peneliti menentukan sampel dalam penelitian ini

4. Peneliti melakukan penjelasan prosedur penelitian dan memberikan informed consent atau surat bersedia menjadi responden kepada responden
5. Bagi responden yang bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini maka diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian.
6. Kemudian data yang diperoleh diurutkan secara seri sesuai dengan identitas responden yang di samarkan menggunakan kode angka.
7. Kemudian data yang telah diperoleh dimasukkan ke dalam tabel kemudian diolah dan dipresentasikan.

2) Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan adalah Lembar Kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan. Alat ukur ini digunakan bila responden jumlah besar dan dapat membaca dengan baik yang dapat mengungkapkan hal-hal yang bersifat rahasia (Aziz, 2017). Kuesioner tentang gambaran faktor resiko hipertensi pada penderita hipertensi di Dusun Alkmar Kecamatan Purwosari Pasuruan dibuat oleh peneliti sendiri dan kemudian dikonsulkan kepada dosen pembimbing. Untuk pengukuran tekanan darah menggunakan tensi meter dan stetoskop, sedangkan pengukuran BB menggunakan timbangan injak.

3) Waktu dan Tempat Pengumpulan Data

1. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 12-14 Juni 2021

2. Tempat penelitian

Penelitian di laksanakan di Desa Alkmar Kecamatan Purwosari Pasuruhan.

3.5.2. Analisa Data

1) Langkah – langkah analisa data untuk masing- masing variabel.

Pengolahan data dilakukan (Nazier, 2018) sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing adalah pengecekan atau pengoreksian data yang dikumpulkan karena kemungkinan data yang masuk (*raw data*) atau data yang terkumpul tidak logis dan meragukan. Tujuan *editing* adalah untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan di lapangan dan bersifat. Peneliti melakukan pengecekan kembali terhadap lembar kuesioner dan lembar observasi apakah masih ada yang belum diisi oleh responden.

2. *Coding*

Coding adalah pembuatan atau pemberian kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis. Pada penelitian ini nama responden diganti dengan kode nomor untuk melindungi privasi responden. Peneliti memberikan kode pada masing-masing data umum dan data khusus yakni :

1) Nomor Responden

a) Nomor 1 diberikan kode : 1

- b) Nomor 2 diberikan kode : 2
 - c) Nomor 3 diberikan kode : 3
 - d) Dan seterusnya
- 2) Usia
- a) Usia 21-25 tahun diberikan kode : U1
 - b) Usia 26-34 tahun diberikan kode : U2
 - c) Usia 35-60 tahun diberikan kode : U3
 - d) Usia >61 tahun diberikan kode : U4
- 3) Pendidikan
- a) Pendidikan SD kode : P1
 - b) Pendidikan SMP kode : P2
 - c) Pendidikan SMA/ SMK diberikan kode : P3
 - d) Pendidikan PT diberikan kode : P4
- 4) Pekerjaan
- a) IRT kode : K1
 - b) Swasta kode : K2
 - c) Pedagang kode : K3
 - d) PNS kode : K4
 - e) TNI/ Polri kode : K5

3. *Scoring*

Scoring adalah kegiatan menyekor hasil kuesioner yang dilakukan pada responden. Skor yang digunakan pada emosi orang tua adalah menggunakan modifikasi skala likert dengan kategori jawaban yaitu sebagai berikut:

1. Ya skor 1
2. Tidak skor 0

Dengan pengukuran konsumsi garam sering dan beresiko, jika konsumsi garam $\geq \frac{1}{2}$ sendok teh per hari. Sedang tidak beresiko jika konsumsi garam $< \frac{1}{2}$ sendok teh per hari. Konsumsi lemak dikatakan sering atau beresiko jika setiap hari mengkonsumsi makanan berlemak dan/atau gorengan. Di katakana tidak beresiko jika 1-2x seminggu mengkonsumsi makanan berlemak dan/atau gorengan. Sedangkan untuk merokok dibedakan menjadi perokok aktif dan tidak merokok. Untuk pengukuran obesitas diperoleh dari hasil penghitungan berat badan dalam kilogram dibagi kuadrat dari tinggi badan dalam meter; $IMT = BB \text{ (kg)} / TB^2 \text{ (m}^2\text{)}$. Hasil dari penghitungan tersebut lebih dari 30. Untuk penilaian aktifitas fisik yaitu tidak beresiko kegiatan olah jika melakukan olah raga tertentu seminggu 3x dengan waktu sekitar 30 menit dan beresiko jika tidak melakukan olahraga sama sekali dalam 1 minggu. Untuk umur 35-60 tahun keatas dikatakan beresiko, jenis kelamin laki-laki lebih beresiko dari pada perempuan dan riwayat keluarga yang menderita hipertensi maka akan meningkatkan resiko 4 kali lipat untuk terkena hipertensi.

4. *Transferring*

Transferring adalah kegiatan memindahkan jawaban atau kode jawaban ke dalam *master sheet* (terlampir).

5. *Tabulating*

Tabulating adalah kegiatan menyusun dan meringkas data yang masuk dalam bentuk tabel-tabel (*dummy table*). Menurut (Arikunto,

2017) interpretasikan skala dari distribusi frekuensi adalah sebagai berikut

- a. Seluruh : 100 %
- b. Hampir seluruh : 76%-99%
- c. Sebagian besar : 51 %-75%
- d. Setengah : 50%
- e. Hampir setengahnya : 26%-49%
- f. Sebagian kecil : 1%-25%
- g. Tidak satupun : 0%

3.6. Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Etika penelitian ini mencakup juga perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Hidayat (2017), masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

1. Memberikan *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan

memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Bagi subyek bersedia, maka mereka menandatangani lembar persetujuan, jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak calon responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek peneliti dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. Bebas dari penderitaan

Pada penelitian ini dapat dipastikan bahwa responden tidak mengalami penderitaan karena proses pengumpulan data.

5. Bebas dari eksploitasi

Pada penelitian ini partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang

telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

6. *Resiko (Benefits ratio)*

Pada penelitian ini dapat dipastikan bahwa responden terhindar dari resiko-resiko yang tidak diinginkan muncul dikemudian hari, dan responden telah mendapatkan perlakuan yang sesuai.

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

Pada penelitian ini dapat dipastikan bahwa subyek telah meyetujui untuk dijadikan partisipan dalam penelitian ini.

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

Pada penelitian ini dapat dipastikan bahwa responden sudah menerima penjelasan dari peneliti dan responden memahami dan menyetujui serta tidak terjadi sesuatu yang tidak diinginkan muncul pada responden.

9. *Right in fair treatment* (Hak untuk mendapat pengobatan yang adil)

Pada penelitian ini dapat dipastikan tidak ada diskriminasi dari peneliti dan dari responden yang lain.

10. *Right to privacy* (Hak dijaga kerahasiaannya)

Pada penelitian ini dapat dipastikan bahwa data dari responden tidak akan disebar dan data tersebut hanya akan ditampilkan pada saat ujian karya tulis ilmiah.

3.7 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan yaitu:

1. Untuk kuesioner belum dilakukan uji validitas dan reliabilitas, untuk itu diharapkan peneliti selanjutnya untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum menyebarkan kuesioner sehingga hasil yang diperoleh akan dapat digeneralisasikan pada kelompok populasi di tempat lain.
2. Dalam pengisian kuesioner terkadang jawaban yang diberikan oleh responden tidak menunjukkan keadaan yang sesungguhnya dikarenakan proses pengambilan data dengan damping peneliti secara intens.
3. Waktu penelitian yang terbatas karena terbentur dengan kondisi pandemi dan praktek klinik sehingga penguasaan peneliti dalam mengolah dan menganalisis data dimungkinkan berdampak pada hasil laporan penelitian ini.