BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif non eksperimen dengan jenis observasional. Desain penelitian yang digunakan adalah survei deskriptif, yaitu untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi dalam suatu populasi tertentu. Survei deskriptif ini digunakan untuk menggambarkan masalah kesehatan serta yang terkait dengan kesehatan sekelompok penduduk atau orang yang tinggal dalam suatu komunitas (Notoadmojo, 2014). Rancangan survei menggunakan *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara observasi atau pengumpulan data dalam sekali waktu (Notoadmojo, 2014). Penelitian deskriptif adalah penelitian non eksperimen yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Penelitian jenis ini tidak memerlukan hipotesis karena data yang disajikan apa adanya tanpa ada manipulasi dan peneliti tidak mencoba menganalisis mengapa dan bagaimana peristiwa tersebut bisa terjadi (Nursalam, 2013).

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

   Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul. Pemilihan lokasi didasarkan pada berbagai pertimbangan yaitu jumlah dan karakteristik responden. Hasil laporan data dari Kelurahan Desa Planjan tahun 2020, lansia yang terdiagnosis hipertensi sebanyak 85 kasus.

2. Waktu

   Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Maret sampai bulan Juni 2020 dan pengambilan data dilaksanakan bulan Maret sampai bulan April 2020.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan dibuat kesimpulan (Sugiyono, 2015). Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut (Notoadmojo, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia dengan hipertensi yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari. Populasi terjangkau adalah populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan dapat dijangkau oleh peneliti (Nursalam, 2013). Populasi target dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita hipertensi. Sedangkan populasi terjangkau adalah lansia dengan hipertensi yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 107 lansia.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah pengambilan sample secara *purposive* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoadmojo, 2014). Metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus deskriptif kategorik. Salah satu syarat besar sampel pada penelitian deskriptif kategorik adalah P x N = >5 (Dahlan, 2016).

$$n = \frac{z\alpha^2\ PQ}{d^2}$$

Keterangan :

$z\alpha$: Deviat baku alfa (1,96)

P : Proporsi kategori variabel yang diteliti (50% atau 0,5)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Diambil dari proporsi (Rahmatudin, 2018)

Q : 1-P

d : Presisi (16 % atau 0,16)

n : Jumlah sampel

$$n = \frac{z\alpha^2\ PQ}{d^2}$$

$$n = \frac{1{,}96^2 \times 0{,}5 \times 1 - 0{,}5}{0{,}16^2}$$

$$n = \frac{3{,}8416 \times 0{,}5\ \times 0{,}5}{0{,}0256}$$

$$n = \frac{3{,}8416 \times\ 0{,}25}{0{,}256}$$

$$n = \frac{0{,}9604}{0{,}0256}$$

$$n = 37{,}515$$

dibulatkan menjadi 38 responden

Pengambilan data dilakukan door to door di dua Dusun yaitu Dusun Pucung sebanyak 25 responden dan Dusun Tritis sebanyak 13 responden. Sehingga hasil akhir responden sebanyak 38 sesuai dengan perhitungan sample.

3. Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoadmojo, 2014).

a. Kriteria inklusi
   1) Lansia yang menderita hipertensi berdasarkan diagnosis dokter
   2) Lansia yang dapat berkomunikasi dengan baik
b. Kriteria eksklusi
   1) Lansia dengan gangguan kejiwaan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoadmojo, 2014). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu sikap, pengawasan keluarga, tingkat pengetahuan dan upaya pengendalian hipertensi.

E. Definisi Operasional

Agar variabel dapat diukur dengan menggunakan instrumen atau alat ukur maka variabel harus diberi batasan atau definisi yang operasional (Notoadmojo, 2014).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel Tunggal	Definisi Operasional	Cara Ukur	Skala Pengukuran	Hasil Ukur
1	Sikap penderita hipertensi	Pendapat atau respon lansia terhadap tekanan darah tinggi yang dialami	Kuesioner sikap penderita hipertensi. Sebanyak 6 poin pertanyaan dengan pilihan jawaban setuju dan tidak setuju.	Ordinal	Baik (jika jawaban responden setuju ≥ 50%) Kurang baik (jika jawaban responden tidak setuju < 50%) (Dalyoko, 2010)
2	Pengawasan dari pihak keluarga	Tindakan yang dilakukan oleh keluarga dalam upaya memberi dukungan penderita hipertensi dan pengendalian hipertensi pada lansia	Kuesioner pengawasan dari pihak keluarga. Sebanyak 9 poin pertanyaan dengan pilihan jawaban ya	Ordinal	Ada pengawasan (jika jawaban responden≥ 50%) Tidak ada pengawasan (jika jawaban responden < 50%)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

No	Variabel Tunggal	Definisi Operasional	Cara Ukur	Skala Pengukuran	Hasil Ukur
			dan tidak.		(Dalyoko, 2010)
3	Tingkat pengetahuan	Kemampuan lansia dalam memahami pengertian hipertensi, gejala hipertensi, dampak dan cara pengendalian hipertensi	Kuesioner tingkat pengetahuan. Sebanyak 9 poin pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah.	Ordinal	Baik (jika jawaban benar ≥ 50%) Kurang baik (jika jawaban benar < 50%) (Dalyoko, 2010)
4	Upaya pengendalian hipertensi pada lansia	Kemampuan lansia dalam upaya pengendalian atau mengontrol hipertensi secara non farmakologi meliputi Mengendalikan berat badan Pembatasan asupan garam ,menjaga kondisi tubuh agar tetap rileks, meninggalkan kebiasaan merokok dan minum alkohol. Dan secara farmakologi dengan obat-obatan	Kuesioner upaya pengendalian hipertensi pada lansia. Sebanyak 9 poin pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak	Ordinal	Baik (jika jawaban benar ≥ 50%) Kurang baik (jika jawaban benar < 50%) (Dalyoko, 2010)

Sumber : (Dalyoko, 2010)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Kuesioner karakteristik responden atau data demografi

Alat ini digunakan untuk mengumpulkan data demografi responden yang meliputi : tanggal pengambilan data, tanggal lahir, jenis kelamin dan tekanan darah. Kuesioner ini dibagikan kepada responden untuk diisi apabila responden tidak bisa mengisi bisa dibantu oleh peneliti atau keluarga.

b. Kuesioner sikap penderita

Instrumen yang digunakan untuk mengukur sikap penderita menggunakan kuesioner Dalyoko (2010). Kuisioner ini terdiri dari 6 poin pertanyaan, jenis pertanyaan yang digunakan berupa kuesioner tertutup yang meliputi pendapat atau respon lansia terhadap tekanan darah tinggi yang dialami. Interpretasi dari kuisioner sikap penderita sebagai berikut :

1) Jawaban *favourable* : jawaban setuju skor 1, jawaban tidak setuju skor 0. Jawaban *favourable* 1-6.
2) Jawaban *unfavourable* : jawaban setuju skor 0, jawaban tidak setuju skor 1

c. Kuesioner pengawasan dari pihak keluarga

Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengawasan dari pihak keluarga menggunakan kuesioner Dalyoko (2010). Kuesioner ini terdiri dari 9 poin pertanyaan, jenis pertanyaan yang digunakan berupa kuesioner tertutup. Interpretasi dari kuesioner pengawasan dari pihak keluarga sebagai berikut :

1) Jawaban *favourable* : jawaban ya skor 1, jawaban tidak skor 0. Jawaban *favourable* 1-9.
2) Jawaban *unfavourable* : jawaban ya skor 0, jawaban tidak skor 1

d. Kuesioner tingkat pengetahuan

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner Dalyoko (2010). Kuesioner ini terdiri dari 9 poin pertanyaan yang meliputi pengertian hipertensi, gejala hipertensi, dampak dan upaya pengendalian. Jenis pertanyaan yang digunakan berupa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kuesioner tertutup. Interpretasi dari kuesioner tingkat pengetahuan sebagai berikut :

1) Jawaban *favourable* : jawaban benar skor 1, jawaban salah skor 0. Jawaban *favourable* 1-9.
2) Jawaban *unfavourable* : jawaban benar skor 0, jawaban salah skor 1

e. Kuesioner upaya pengendalian hipertensi

Instrumen yang digunakan untuk mengukur upaya pengendalian menggunakan kuesioner Dalyoko (2010). Kuesioner ini terdiri dari 10 poin pertanyaan, jenis pertanyaan yang digunakan berupa kuesioner tertutup. Interpretasi dari kuesioner upaya pengendalian sebagai berikut :

1) Jawaban *favourable* : jawaban ya skor 1, jawaban tidak skor 0. Jawaban *favourable* 1-9.
2) Jawaban *unfavourable* : jawaban ya skor 0, jawaban tidak skor 1

2. Metode pengumpulan data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian adalah metode pengisian kuesioner. Jenis data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh langsung dari responden. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung terhadap subjek oleh pengumpul data (Sugiyono, 2015). Langkah-langkah dalam pengumpulan data sebagai berikut :

a. Setelah peneliti mendapatkan izin dari Puskesmas Saptosari Gunungkidul.
b. Peneliti menjelaskan tentang maksud dan tujuan penelitian dan cara pengisian kuesioner, yang diawali dengan perkenalan, menjelaskan tujuan pengisian kuesioner dan menanyakan persetujuan responden.
c. Setelah responden setuju, peneliti memberikan *inform consent* kepada responden.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

d. Pengumpulan data dilakukan sendiri oleh peneliti dan dibantu oleh asisten bertugas membagikan kuesioner kepada responden.
e. Peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya mengenai hal yang tidak dimengerti responden selama pengisian kuesioner.
f. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti meminta kembali kuesioner, dikumpulkan dan selanjutnya dilakukan pengolahan atau analisa data.

G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

1. Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui instrumen tersebut dapat melakukan pengukuran dengan benar, maka perlu diuji menggunakan uji korelasi antara skor (nilai) setiap item pertanyaan dengan skor total instrumen (kuesioner) tersebut (Notoadmojo, 2014). Sifat valid memberikan pengertian bahwa alat ukur yang digunakan mampu memberikan nilai yang sesungguhnya dari nilai yang kita inginkan. Validitas merupakan kehandalan suatu instrumen (alat ukur) supaya dapat mengukur semestinya (Nursalam, 2013).

Uji validitas instrumen menggunakan uji *korelasi product moment person*. Rumus *korelasi product moment person* adalah sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X).(\sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{xy} : korelasi antara variabel x dan y

X dan Y : skor masing-masing skala

∑X : skor ganjil

∑Y : skor genap

N : banyaknya subjek

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Berdasarkan uji validitas Dalyoko (2010), standar validitas adalah jika nilai hitung r lebih besar (>) dari nilai tabel r (0,707) maka instrumen dinyatakan valid. Berdasarkan uji validitas yang dilakukan pada masing-masing instrumen menggunakan uji *korelasi product moment person* adalah sikap penderita (0,814), pengawasan dari pihak keluarga (0,792), tingkat pengetahuan (0,790), dan upaya pengendalian hipertensi (0,827) hasilnya lebih dari nilai r tabel yaitu (0,707) sehingga dinyatakan valid. Peneliti tidak melakukan uji validitas karena sudah teruji oleh Dalyoko (2010).

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal tersebut menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih dengan gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoadmojo, 2014). Realibilitas adalah kesamaan hasil pengukuran yang diukur atau diamati berkali-kali di waktu yang berbeda (Nursalam, 2013).

Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan *Alpha Cronbach*. Rumus *Alpha Cornbach* adalah sebagai berikut :

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1}\right]\left[1 - \frac{\sum\sigma_1^2}{\sigma_1^2}\right]$$

Keterangan :

r_{11} : reliabilitas instrumen

K : banyaknya bulir soal

$\sum\sigma_1^2$: jumlah varians bulir

σ_1^2 : varians total

Berdasarkan uji reliabilitas yang dilakukan pada penelitian Dalyoko (2010) terhadap 10 responden menggunakan *Alpha Cronbach* dengan hasil 0,623 ,maka seluruh pertanyaan pada sikap lansia, pengawasan dari pihak keluarga, pengetahuan lansia dan upaya

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pengendalian hipertensi dinyatakan reliabel. Peneliti tidak melakukan uji reliabilitas karena sudah teruji oleh Dalyoko (2010).

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode pengolahan data

Notoatmodjo (2014) menyebutkan bahwa dalam melakukan kegiatan pengolahan data ada beberapa cara yang dapat digunakan adalah sebagai berikut :

a. Editing

Editing merupakan tahap penyuntingan data yang telah terkumpul untuk dilakukan pengecekan kembali. Pengecekan data tersebut meliputi pemeriksaan kelengkapan isi data, kejelasan tulisan masing-masing pertanyaan, relevansi jawaban dengan pertanyaan, dan konsisten pertanyaan dengan jawaban (Notoadmojo, 2014). *Editing* pada penelitian ini meliputi pemeriksaan kelengkapan kuesioner,kesesuaian skor yang dicantumkan oleh peneliti dengan skor masing-masing indikator, dan pemeriksaan jumlah skor total. Kuesioner yang belum lengkap dikembalikan ke responden saat itu juga untuk dilengkapi jawabannya.

b. Coding

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding. Coding* adalah mengubah data dalam bentuk kalimat atau huruf kedalam bentuk angka atau bilangan (Notoadmojo, 2014).

1) Usia dibuat kode sebagai berikut :
   a) Kode 1 : *Elderly* (60-74 tahun)
   b) Kode 2 : *Old* (74-90 tahun)
   c) Kode 3 : *Very old* (> 90 tahun)
2) Jenis kelamin dibuat kode sebagai berikut :
   a) Kode 1 : Laki-laki
   b) Kode 2 : Perempuan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3) Tekanan darah dibuat kode sebagai berikut :
   a) Kode 1 : Normal (tekanan darah sistolik < 120 mmHg dan tekanan darah diastolik < 80 mmHg)
   b) Kode 2 : Prehipertensi (tekanan darah sistolik 120-139 mmHg atau tekanan darah diastolik 80-89 mmHg)
   c) Kode 3 : Hipertensi tahap I (tekanan darah sistolik 140-159 mmHg atau tekanan darah distolik 90-99 mmHg)
   d) Kode 4 : Hipertensi tahap II (tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 100 mmHg)

c. Memasukkan data (*entry*)

Jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang sudahdalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program atau *software* komputer (Notoadmojo, 2014). Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan program statistik. Data yang diolah meliputi identitas responden (nama, umur, jenis kelamin dan alamat) dan hasil atau skor kuesioner sikap penderita, pengawasan dari pihak keluarga, tingkat pengetahuan dan upaya pengendalian hipertensi.

d. Pembersihan data (*cleaning*)

Peneliti melakukan pengecekan data dari masing-masing sumber atau responden setelah semua data masuk atau semua data telah terkumpul. Setelah dilakukan pengecekan kembali masih ada data yang belum lengkap, kemudian peneliti datang ke posyandu lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Saptosari untuk melengkapi data tersebut. Kelengkapan data yang diperiksa diantaranya, identitas responden (nama, umur, jenis kelamin dan alamat) dan hasil atau skor kuesioner sikap penderita, pengawasan dari pihak keluarga, tingkat pengetahuan dan upaya pengendalian hipertensi.

e. Tabulasi

Tabulasi adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan dari penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(Notoadmojo, 2014). Peneliti membuat tabel-tabel untuk memudahkan dalam pengolahannya. Adapun tabel yang dibuat adalah tabel sikap penderita, pengawasan dari pihak keluarga, tingkat pengetahuan dan upaya pengendalian.

2. Analisa Data

Data yang sudah lengkap dilakukan analisa univariat (analisis deskriptif) untuk menggamarkan atau mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian. Dan dilakukan tabulasi silang antara karakteristik responden dengan sikap, pengawasan keluarga, tingkat pengetahuan dan upaya pengendalian hipertensi pada lansia. Bentuk analisis ini tergantung dari jenis datanya. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Notoadmojo, 2014). Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

F : Frekuensi Data

N : Jumlah Sampel

I. Etika Penelitian

Peneliti menunjukkan proposal penelitian pada Komite Etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Peneliti mengajukan perijinan ke tempat penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul. Penelitian yang berjudul “Gambaran Sikap, Pengawasan Keluarga, Tingkat Pengetahuan, Dan Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul“ dinyatakan lolos uji etik di komisi etik Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yoyakarta dengan nomor surat Skep/052/KEPK/VII/2020. Prinsip utama yang harus diperhatikan oleh peneliti dalam etika penelitian keperawatan menurut Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa dalam melakukan suatu penelitian harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

   Penelitian yang dilakukan kepada calon responden, apabila calon responden setuju menjadi responden dalam penelitian ini maka responden diminta untuk menandatangani *informed concent*.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentialty*)

   Dalam penelitian yang dilakukan dijaga kerahasiaan identitas responden dan hanya ditampilkan dalam inisial responden atau dapat menggunakan kode responden.

3. Keadilan dan inklusivitas/ keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

   Semua responden penelitian mendapatkan kuesioner yang sama dan cara penilaian yang sama serta diperlakukan adil tidak dibedakan.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balance harms and benefits*)

   Sebelum pelaksanaan penelitian minimalkan ataupun hindari dampak yang merugikan bagi subjek penelitian atau responden. Manfaat yang didapatkan responden dalam penelitian ini yaitu dapat mengetahui informasi tentang penyebab, gejala dan pengendalian hipertensi yang dapat meningkatkan pengetahuan responden.

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan penelitian

   Tahap persiapan merupakan bagian awal kegiatan yang dilakukan sebelum penelitian, meliputi penyusunan proposal dan mengurus surat izin penelitian. Adapun tahap persiapan dalam penelitian adalah sebagai berikut :

   a. Peneliti mengajukan *ethical clearance* kepada Komite Etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk meminta Surat Etik atau persetujuan oleh komite etik untuk melaksanakan penelitian.

   b. Peneliti mengajukan surat izin penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c. Setelah surat izin mendapat respon, peneliti melakukan studi pendahuluan ke Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul.
d. Peneliti menyusun proposal tentang gambaran sikap, pengawasan keluarga, tingkat pengetahuan dan upaya pengendalian hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul.
e. Peneliti mengonsulkan setiap BAB kepada dosen pembimbing skripsi.
f. Seminar proposal penelitian

2. Pelaksanaan Penelitian
   a. Peneliti dibantu oleh 2 orang asisten peneliti yang masih sama-sama mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Sebelumnya asisten peneliti sudah diberikan arahan persamaan apresepsi mengenai tujuan penelitian, penjelasan tentang jalannya penelitian, dan cara mengisi kuesioner.
   b. Sebelum mengambil data, peneliti dan asisten peneliti telah menentukan responden terlebih dahulu dengan menentukan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan door to door.
   c. Peneliti dan asisten peneliti telah memberikan penjelasan kepada semua subjek penelitian yang dilakukan, tujuan dari penelitian, manfaat, lama waktu tindakan. Peneliti menjelaskan kerahasiaan responden dan kesediaannya dalam penelitian dengan persetujuan *informed consent*.
   d. Peneliti dan asisten membagikan kuesioner kepada responden atau keluarga dan memberikan waktu selama kurang lebih 30 menit kepada responden atau keluarga untuk menjawab atau mengisi kuesioner.
   e. Peneliti dan asisten telah menjelaskan kepada lansia yang mengalami kesulitan dalam halpengisian kuesioner.
   f. Apabila terdapat lansia yang tidak bisa membaca dan menulis dibacakan oleh peneliti dan asisten peneliti.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

g. Kuesioner yang sudah diisi kemudian dicek kelengkapan isi datanya. Apabila ada yang masih belum lengkap atau kurang responden diminta untuk melengkapi data yang kurang.
h. Setelah data didapatkan, selanjutnya dikumpulkan untuk dianalisa.

3. Evaluasi

Tahap akhir penelitian ini adalah mengolah dan menganalisis data menggunakan program komputer. Selanjutnya yang dilakukan peneliti adalah :

a. Menyusun laporan hasil penelitian
b. Mengonsulkan setiap BAB ke pembimbing
c. Setelah laporan hasil disetujui oleh pembimbing dilakukan seminar hasil penelitian
d. Revisi laporan hasil penelitian sesuai saran pembimbing dan penguji
e. Setelah revisi selesai dan sudah di acc dari pembimbing dan penguji kemudian menyusun naskah publikasi

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA