

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian pre eksperimen melalui pendekatan *one group pre post test without control* yaitu eksperimen tanpa membandingkan kelompok yang lain (Nursalam, 2013).

#### B. Lokasi dan waktu penelitian

##### 1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dusun Jarakan Desa Purwomartani wilayah kerja Puskesmas Kalasan Sleman.

##### 2. Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan dari bulan Februari sampai Agustus 2021. Pengambilan data dilakukan selama 3 minggu tanggal 15 Juli- 5 Agustus 2021.

#### C. Populasi dan sampel

##### 1. Populasi

Populasi merupakan sekelompok objek yang ditetapkan peneliti untuk dapat diteliti dan ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah dewasa dengan hipertensi yang berjumlah 523 orang berada di 21 dusun. Sementara di Desa Purwomartani jumlah penderita hipertensi sebanyak 96 orang.

##### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang dianggap mewakili populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi usia dewasa yang tinggal di Dusun Jarakan. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampel yaitu penderita hipertensi yang berusia 25-59 tahun di Dusun Jarakan Kalasan sejumlah 30 orang.

Besar sampel

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = derajat penyimpangan terhadap populasi yang dibutuhkan :10%  
(0,1)

$$n = \frac{523}{1 + 523(0,17)^2}$$

$$n = \frac{523}{16}$$

$$n = 32,68$$

$$n = 33$$

Jumlah dewasa dengan hipertensi di Dusun Jarakan yang sebanyak 30 orang, maka peneliti mengambil seluruh responden yaitu 30 orang responden. Peneliti melibatkan penderita hipertensi di Dusun Jarakan sebagai responden dengan alasan, jumlahnya terbanyak diantara dusun lain di Desa Purwomartani. Selain itu dengan mempertimbangkan pandemi covid-19 yang semakin meningkat, sehingga mobilitas harus dibatasi oleh karena itu peneliti hanya mengambil data di satu dusun yaitu Jarakan.

#### **D. Variabel penelitian**

Variabel merupakan segala sesuatu yang akan menjadi objek pengamatan penelitian. Variabel merupakan fenomena yang menjadi perhatian penelitian untuk diobservasi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dengan buku saku sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini kepatuhan diet hipertensi (Sugiyono, 2016).

## E. Definisi operasional

Definisi operasional adalah ruang lingkup atau variabel-variabel yang diamati atau diteliti. Definisi operasional juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen atau alat ukur (Notoatmodjo, 2012).

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

no	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	skala	Hasil Ukur
1	Kepatuhan diet hipertensi	Perilaku untuk mengikuti aturan dalam mengonsumsi makanan yang dikhususkan untuk kesehatan penderita hipertensi yang terdiri dari kacang-kacangan, sumber karbohidrat, minyak goreng, margarin tanpa garam, sayuran hijau, buah-buahan dan sumber protein sesuai petunjuk.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengatur pola makan</li> <li>• Mengurangi konsumsi garam</li> <li>• Makan banyak buah dan sayuran segar</li> </ul>	Kuesioner kepatuhan diet hipertensi yang terdiri dari 24 pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert 1 Selalu, 2 Sering, 3 Kadang-kadang, 4 Jarang, 5 Tidak pernah.	Interval	a. Skor berada pada rentang 24-120, semakin tinggi skor yang didapatkan maka semakin patuh
2	Pendidikan kesehatan	Penyampaian materi kesehatan mengenai kepatuhan diet hipertensi melalui penyuluhan yang disampaikan melalui media buku raport untuk meningkatkan kepatuhan diet penderita hipertensi	-	Buku raport hipertensi	Nominal	0=Dilakukan 1=Tidak dilakukan

---

---

## F. Alat dan metode pengumpulan data

### 1. Alat pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2016). Kuesioner kepatuhan menggunakan Skala *likert* dengan pilihan jawaban 1 SL (selalu), 2 SR, (sering) 3 KD (kadang-kadang), 4 JR (jarang), 5 TP (tidak pernah). Semakin tinggi jumlah skor yang diperoleh maka semakin baik kepatuhan responden terhadap diet hipertensi. Kuesioner karakteristik responden menggunakan skala nominal dimana ada umur, jenis kelamin (perempuan,laki-laki), tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi. Pada penelitian kepatuhan diet hipertensi didapatkan nilai tertinggi 120 dan nilai terendah 24. Data tentang kepatuhan dalam diet hipertensi dapat dinilai semakin tinggi skor yang didapatkan maka semakin patuh.

**Tabel 3.2**Kisi kisi kuisisioner kepatuhan diet hipertensi

Variabel	indikator	No soal	Jumlah pertanyaan
Kepatuhan diet hipertensi	• Kacang-kacangan	1	1
	• Sumber karbohidrat	2 dan 17	2
	• Penggunaan minyak dan mentega	3, 4, 22 dan 23	4
		5	
		6	1

	• Sayuran hijau	7,8,9,10,11, 12 dan 24	1
	• Buah-buahan	13,14,15,16,18,19,20 dan 21	7
	• Bumbu-bumbuan		8
	• <i>Sumber protein</i>		
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>24</b>

*Sumber: Hubungan Faktor Demografi Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa Di Dusun Karang Tengah Nogotirto Sleman Togyakarta*

## 2. Metode pengumpulan data

Dalam penelitian ini sumber data yang diperoleh adalah data primer yaitu data yang didapatkan langsung dari objek penelitian atau responden. Adapun langkah-langkah pengumpulan data yang bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan cara mengisi buku saku tentang diet hipertensi dan kuesioner kepatuhan diet hipertensi. Kegiatan penyebaran pretest, posttest dan edukasi dilakukan dengan cara *door to door* yang dilakukan oleh asisten penelitian yaitu kader remaja parikesit. Peneliti memberikan video tentang diet hipertensi dalam melakukan pendidikan kesehatan karena kegiatan tatap muka belum dapat dilakukan langsung.

- Data primer

Data primer diperoleh dari kuesioner dan buku saku yang diberikan kepada responden.

- Data sekunder

Data sekunder didapatkan dari instansi yang terlibat, yaitu Puskesmas Kalasan Sleman, Yogyakarta berupa jumlah data penderita hipertensi.

## G. Uji validitas dan reliabilitas

### 1. Uji Validitas

Validitas merupakan dan pengamatan yang berarti prinsip ke dalam instrumen dalam pengumpulan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2008). Sebuah instrumen dikatakan valid apabila instrumen itu mampu mengukur sesuatu yang seharusnya diukur menurut situasi dan kondisi tertentu. Uji validitas untuk kepatuhan diit hipertensi dari 24 pertanyaan yaitu r; 0,635 sehingga dapat diartikan bahwa sudah tervaliditas (Setiadi, 2013)

Untuk buku saku dilakukan uji *content validity* yaitu dengan *Content Validity Indeks* (CVI). Penguji dalam uji CVI ini terdiri dari tiga dosen *expert* dari departemen bidang komunitas, promkes, dan keperawatan medikal bedah Universitas Achmad Yani Yogyakarta yang terdiri dari 7 pernyataan. Dengan rumus:

$$\bar{x} = \frac{\sum V_{ij}}{Nm}$$

Dengan ;

$\bar{x}$  = rata-rata hasil penelitian dari validator

$\sum V_{ij}$  = skor penilaian para ahli

N = banyaknya para ahli yang menilai

m = banyaknya kriteria

Sumber (Amelia, 2015)

Penilaian dalam penelitian ini didapatkan hasil 3,7 yang dikategorikan sebagai sangat layak. Uji validitas *content* dapat disimpulkan bahwa media buku saku sangat layak dengan skor 3,7.

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2008).

Uji reliabilitas kuesioner milik Lampitasari (2017) didapatkan nilai 0.947. Dari hasil tersebut nilai reliabilitasnya hampir mendekati 1 maka dapat disimpulkan bahwa instrumen sudah reliabel.

## H. Metode pengolahan dan analisis data

### 1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari jawaban kuesioner dilakukan pengolahan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012).

#### a. Editing

Peneliti melakukan pemeriksaan kembali data yang diperoleh setelah diberikan kepada responden. Saat dilakukan *editing* semua kuesioner sudah terisi lengkap.

#### b. Coding sheet

Peneliti memberikan kode dalam bentuk data atas jawaban dari kuesioner yang berguna untuk memudahkan dalam pengolahan data dengan memberikan kode sebagai berikut:

**Tabel 3.3 Coding Sheet**

Kategori	Keterangan
Jenis kelamin	1=Laki-laki 2=Perempuan
Usia	1=25-35 2=36-45 3=46-55 4=56-59
Tingkat pendidikan	1=SD 2=SMP 3=SMA 4=Perguruan tinggi
Lama menderita sakit	1=<1 Tahun 2= $\geq$ 1Tahun

#### c. Memasukan Data

Setelah informasi terkumpul data dimasukan dengan menggunakan aplikasi SPSS *for Windows* untuk membantu membuat persentase.

#### d. Tabulasi

Data yang sudah didapatkan dari responden di periksa kembali untuk memastikan bahwa data tersebut bersih dari kesalahan.

## 2. Analisis Data

Untuk mengetahui Pengaruh Buku Saku Tentang Diit Hipertensi Terhadap Kepatuhan Diit Hipertensi dengan menggunakan analisis data. Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan analisis dan dikelompokan sesuai dengan tujuan peneliti.

### a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan untuk melihat karakteristik responden. Penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase. Data yang dianalisis dengan univariat yaitu karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menderita hipertensi, keikutsertaan dalam penyuluhan, status ekonomi dan pendapatan (Notoatmodjo, 2018). Tingkat kepatuhan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Rumus yang digunakan untuk penyajian data yaitu:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase variabel

f : frekuensi

n : jumlah sampel

### b. Analisis Bivariat

Analisis biariat merupakan analisis yang dilakukan unuk melihat perbedaan kepatuhan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan buku saku diit hipertensi (Gunarto, 2018). Dalam penelitian ini menggunakan uji T karena data berdistribusi normal.

## I. Etika penelitian



Penelitian ini telah mendapatkan *ethical clearance* dengan No SKep/0201/KEPK/VII/2021 yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 19 Juli 2021 di Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Peneliti dalam melakukan penelitian ini berpegang teguh terhadap etika penelitian.

1. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti perlu untuk mempertimbangkan hak subjek atau responden pada penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian. Disamping itu peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Apabila responden setuju untuk mengikuti penelitian maka responden menandatangani lembar persetujuan. Dalam penelitian ini semua responden yang diajukan tidak ada yang menolak untuk menjadi responden.

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

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk menjaga privasi dan berhak untuk tidak memberikan informasi atau memberikan informasi kepada orang lain. Pada penelitian ini menjaga kerahasiaan identitas responden dengan cara menampilkan dalam inisial pada nama dan pengolahan data yang dilakukan sendiri oleh peneliti guna mencegah penyebaran data.

3. Keadilan dan keterbukaan (*right to justice*)

Prinsip keterbukaan diterapkan dengan cara memberikan penjelasan tentang prosedur penelitian kepada setiap responden, dan menjamin semua responden mendapat perlakuan yang sama tanpa membedakan responden. Pada penelitian ini diberikan pendidikan kesehatan dengan buku saku diet hipertensi yang sama pada semua responden. Peneliti juga memberikan kompensasi yang sama untuk semua responden.

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

Penelitian hendaknya memperoleh hasil dan manfaat yang semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan khususnya subjek penelitian atau responden. Peneliti telah meminimalkan ataupun menghindari dampak yang merugikan bagi subjek penelitian atau responden. Oleh sebab itu pelaksanaan penelitian paling tidak harus mengurangi ataupun menghindari rasa sakit, cedera, maupun kematian subjek penelitian atau responden. Pada penelitian ini saat pengisian kuisioner menerapkan protokol kesehatan dengan cara menjaga jarak, memakai masker dan mencuci tangan. Waktu dalam mendengarkan video edukasi hingga pengisian kuisioner dilakukan dengan waktu yang tidak lama atau merugikan responden. Pada penelitian ini tidak merugikan pihak responden baik kerugian fisik maupun material, tetapi peneliti memberikan *reward* kepada responden yang telah bersedia menjadi subjek penelitian.

## **J. Pelaksanaan penelitian**

1. Tahap persiapan
  - a. Menemukan fenomena berdasarkan artikel
  - b. Mengajukan judul penelitian
  - c. Konsultasi dengan pembimbing skripsi mengenai judul dan penyusunan proposal penelitian
  - d. Mengurus surat izin untuk melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Kalasan, Sleman.
  - e. Melakukan studi pendahuluan desa Purwomartani, Sleman
  - f. Menyusun proposal penelitian dan melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing
  - g. Melakukan ujian proposal penelitian
  - h. Melakukan perbaikan proposal penelitian sesuai saran dari dosen penguji

- i. Mengurus surat izin penelitian dari PPPM Unjani Yogyakarta ke Dinkes dan Puskesmas Kalasan
  - j. Menyamakan persepsi dengan asisten penelitian yaitu kader remaja dusun Jarakan sebanyak 12 orang. Persepsi yang disamakan yaitu cara mengisi kuesioner pre dan post test
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Mengantarkan surat izin penelitian balasan dari Dinkes ke Puskesmas, dan dari puskesmas ke dukuh Dusun Jarakan
  - b. Setelah disetujui oleh pak dukuh Dusun Jarakan maka peneliti menemui kader remaja parikesit dan menjelaskan prosedur penelitian
  - c. Setelah disetujui untuk pengambilan data, kader remaja parikesit mendatangi responden untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Semua responden bersedia terlibat dalam penelitian dan menandatangani lembar *informed consent* sebagai bukti persetujuan.
  - d. Pada hari yang sama, kader remaja parikesit memberikan kuesioner pretest untuk diisi selama 10 menit dan dikumpulkan.
  - e. Semua kuesioner pretest terisi lengkap oleh responden sehingga tidak ada yang di *dropout*.
  - f. Langkah selanjutnya kader remaja parikesit memberikan buku saku dan memperlihatkan video edukasi kesehatan tentang diet hipertensi yang dibuat oleh peneliti.
  - g. Video yang diberikan berdurasi 10 menit, video ini merupakan pengganti edukasi kesehatan secara tatap muka. Video ini berisi tentang hal-hal mengenai hipertensi dan daftar menu makanan yang boleh dikonsumsi serta takarannya.
  - h. Kader remaja parikesit kembali memberikan kuesioner posttest setelah 20 hari dilakukan pemberian edukasi kesehatan melalui video. Pengisian kuesioner dilakukan selama 10 menit,

kemudian setelah diperiksa kelengkapannya, semua kuesioner terisi lengkap.

- i. Setelah selesai pengambilan data, kader parikesit memberikan souvenir untuk masing-masing responden.
3. Tahap akhir
- a. Melakukan tabulasi data
  - b. Analisis data menggunakan aplikasi
  - c. Menyusun BAB IV tentang hasil dan pembahasan dan BAB V berisi mengenai kesimpulan dan saran
  - d. Konsultasi hasil penelitian pada pembimbing
  - e. Melakukan sidang hasil penelitian
  - f. Melakukan perbaikan laporan hasil penelitian sesuai dengan saran penguji dan pembimbing
  - g. Setelah disetujui kemudian mengumpulkan laporan hasil penelitian.