

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *pre experimental design*. Penelitian ini sering disebut dengan istilah *quasi experiment*. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one grup pretest and posttest design* yang merupakan rancangan experimental (Noor, 2011). Desain penelitian digambarkan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Desain Penelitian

Group	Pretest	Variabel Terikat	Posttest
Eksperimen	O ₁	X	O ₂

One grup pretest dan posttest design

Keterangan:

X = Perlakuan pemberian pendidikan kesehatan tentang pengetahuan pengendalian hipertensi (*treatment*/perlakuan, variabel bebas) yang dilakukan sebanyak 4 kali dalam sebulan.

O₁ = Hasil pretest pada kelompok eksperimen (pengamatan atau pengukuran/ variabel terikat)

O₂ = Hasil posttest pada kelompok eksperimen

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Glagah Lor, Banguntapan Bantul Yogyakarta.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dimulai sejak bulan Juni-Juli 2019. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 15 Juni – 16 Juli 2019 di Dukuh Glagah Lor.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi pada penelitian ini adalah responden lansia yang berusia ≥ 60 tahun sebanyak 17 responden.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2016). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik non random, yaitu setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel (Notoadmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh lansia dengan penyakit hipertensi di posyandu Glagah Lor, Banguntapan Bantul Yogyakarta sejumlah 17 orang lansia. Cara memilih sampel/teknik sampling penelitian ini menggunakan teknik sampling secara *total sampling*. Pengambilan sampel total ini dimana setiap responden dalam populasi akan menjadi sampel penelitian dengan jumlah lansia yang terdaftar di posyandu sebanyak 17 orang lansia. Hal ini dilakukan karena jumlah sampel kurang dari 100 orang responden (Notoatmodjo, 2010).

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (independen)

Variabel bebas atau variabel independen sering disebut sebagai variabel *stimulus*, *prediktor*, dan *antecedent*. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2016). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dengan metode audio visual.

2. Variabel terikat (dependen)

Variabel terikat atau variabel dependen sering disebut sebagai output, kriteria, dan konsekuen. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2016). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan pengendalian hipertensi.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala Data	Hasil Ukur
1.	Variabel Bebas: pendidikan kesehatan dengan metode <i>audio visual</i>	Pendidikan kesehatan dengan media audio visual tentang pengetahuan pengendalian hipertensi pada lansia. Audio visual dipaparkan selama 4 menit yang diberikan sebanyak 4 kali dalam 1 bulan. Materi yang dipaparkan antara lain: pengertian hipertensi, pengendalian hipertensi, dan diet hipertensi pada lansia.	-	-	-
2.	Variabel Terikat: pengetahuan pengendalian hipertensi	Pengetahuan yang dimiliki lansia dalam mengendalikan hipertensi. Pengetahuan tersebut	Kuesioner	Ordinal	1. Baik : $x \geq 15,3$ 2. Cukup: $7,67 \leq X < 15,3$ 3. Kurang: $X < 7,67$

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala Data	Hasil Ukur
		diantaranya seperti: olahraga secara rutin, diet, manajemen stres dan kepatuhan minum obat dan dampak dari hipertensi			

F. Alat dan Prosedur Pengumpulan Data

1. Alat dan Instrumen Penelitian

Instrumen ini digunakan untuk mengukur variabel pengetahuan pengendalian hipertensi pada lansia dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner diartikan sebagai daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden hanya memberikan jawaban dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoadmodjo, 2014).

Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengendalian hipertensi adalah kuesioner pengendalian hipertensi. Dimana yang dilakukan pengukuran pengendalian hipertensi ialah subjek peneliti pada lansia yang terdiagnosis hipertensi. Skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini dalam menentukan skor jawaban dari responden adalah menggunakan skala *Guttman*. menurut Sugiyono (2016) skala *Guttman* adalah skala yang digunakan untuk mendapatkan jawaban tegas dari responden yaitu dengan alternatif dua jawaban yang sudah disediakan, yaitu “Ya: dan “Tidak” dengan bentuk *Checklist*. Penilaian metode ini adalah:

- a. Sifat *favorable* adalah sifat positif terhadap objek, alternatif jawaban yang dibrikan adalah:
 - 1) Ya bernilai 1
 - 2) Tidak bernilai 0

b. Sifat *unfavorable* adalah sifat negatif terhadap objek, alternatif jawaban yang diberikan adalah:

- 1) Ya bernilai 0
- 2) Tidak bernilai 1

Instrumen penelitian atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pretest* dan *posttest* berupa kuesioner, dan video edukasi mengenai pengetahuan pengendalian hipertensi. Berikut penjelasannya:

a. Data Demografi

Peneliti mencantumkan data demografi sebagai salah satu tambahan kuesioner dari penelitian ini. Data demografi akan digunakan dalam mengolah data serta membandingkan dengan variabel yang akan diuji. Data demografi penelitian ini meliputi: Nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan dengan media edukasi terkait pengetahuan pengendalian hipertensi.

b. Kuesioner pengetahuan pengendalian hipertensi

Menurut Arikunto (2010), kuesioner yaitu sejumlah daftar pertanyaan tertulis yang digunakan untuk mempermudah dalam memperoleh informasi dari responden terkait hal-hal yang diketahui atau pribadinya. Alat yang digunakan untuk mengukur pengetahuan pengendalian hipertensi lansia yaitu dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 6 indikator yaitu definisi hipertensi, olah raga, diet sehat, manajemen stres, konsumsi obat, dan komplikasi dari hipertensi yang dijabarkan menjadi 30 pertanyaan. Skala pengukuran menggunakan skala *Guttman* yaitu “Ya” dan “Tidak” (Sugiyono, 2016). Variabel ini menggunakan skala ordinal dengan pengkategorian baik dengan rentang $X \geq 15,3$, kategori cukup dengan rentang $7,67 \leq X < 15,3$, dan kategori kurang dengan rentang $X < 7,67$.

Adapun langkah-langkah perhitungan dalam mengkategorikan peran orang tua sebagai berikut:

- 1) Menemukan nilai *mean* (rata-rata) skor maksimal dan skor minimal

$$\text{Skor maksimal} = 1 \times 23 = 23$$

$$\text{Skor minimal} = 0 \times 23 = 0$$

$$\text{Mean (M)} = \frac{\text{skor minimal} + \text{skor maksimal}}{2} = \frac{0 + 23}{2} = 11,5$$

2) Menentukan standar deviasi (SD)

$$SD = \frac{\text{skor maksimal} - \text{skor minimal}}{6} = \frac{23 - 0}{6} = 3,83$$

3) Penggolongan kategori skor *mean*:

$$\text{Baik} : X \geq (M + 1.SD) = X \geq (11,5 + 1.3,83) = X \geq 15,3$$

$$\begin{aligned} \text{Cukup} : (M - 1.SD) \leq X < (M + 1.SD) &= (11,5 - 1.3,83) \leq X < (11,5 + 1.3,83) \\ &= 7,67 \leq X < 15,3 \end{aligned}$$

$$\text{Kurang} : X < (M - 1.SD) = X < (11,5 - 1.3,83) = X < 7,67$$

c. Video edukasi pengetahuan pengendalian hipertensi

Video yang digunakan untuk edukasi mencakup pengertian hipertensi, manajemen stres, olahraga secara teratur, diet sehat, konsumsi obat secara teratur, dan komplikasi dari hipertensi. Media audio visual yang digunakan sudah dimodifikasi oleh peneliti. Untuk durasi video pendidikan kesehatan yang diberikan terhadap lansia hipertensi selama 4 menit. Dan pembuatan audio visual ini menggunakan aplikasi *Adobe Premier*.

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Pengendalian Hipertensi

No	Bentuk Pengendalian Hipertensi	Nomor Pernyataan		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	Definisi hipertensi	1		1
2	Olah raga	13, 14, 18		3
3	Diet sehat	3, 4, 6, 7, 12, 16, 17, 19, 21, 23	9, 11, 20	13
4	Manajemen Stres	10, 15		2
5	Konsumsi obat secara teratur	22		1
6	Komplikasi	2, 5, 8		3
Jumlah				23

2. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner, diawali dengan menentukan jumlah responden. Setelah itu dilakukan *pretest* dengan mengisi kuesioner selama 15 menit dengan jumlah pertanyaan

sebanyak 23. Pada 15 Juni 2019 responden diberikan kuesioner sebelum di berikan materi pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pengendalian hipertensi menggunakan metode audio visual. Selanjutnya setelah mengisi kuesioner diberikan materi pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pengendalian hipertensi menggunakan metode audio visual. Selanjutnya *postest* dengan mengisi kuesioner kembali setelah diberikan pendidikan kesehatan. Pengumpulan data dalam penelitian ini dibantu oleh 2 orang asisten mahasiswa keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang sebelum penelitian berlangsung telah diberi pemahaman tentang penelitian yang dilakukan. Tugas asisten adalah membantu pembagian kuesioner saat penelitian berlangsung.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas merupakan bentuk tes pada suatu instrumen yang digunakan untuk mengukur apa yang seluruhnya diukur. Suatu instrumen dikatakan baik apabila mampu memenuhi aspek validitas (Swarjana, 2016). Instrumen penelitian dikatakan valid apabila dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2016). Sehingga peneliti perlu melakukan uji validitas. Peneliti melakukan uji validitas di Posyandu Glagah Kidul, Banguntapan Bantul Yogyakarta. Dan instrumen yang diuji dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti. Instrumen diuji dengan mengukur butir-butir pernyataan dengan skor pernyataan secara keseluruhan. Dimana sebelum dilakukan uji validitas jumlah pertanyaan sebanyak 30 butir, setelah dilakukan uji validitas jumlah pertanyaan berkurang 7 butir pertanyaan yang tidak valid karena memiliki $r_{\text{tabel}} (0.361) > r_{\text{hitung}}$ yaitu butir 4 ($r=0,271$), butir 5 ($r=0,141$), butir 7 ($r=0,26$), butir 8 ($r=0,306$), butir 9 ($r=0,091$), butir 10 ($r=0,034$), dan butir 12 ($r=0,123$). Sedangkan 23 butir pertanyaan lainnya valid karena memiliki $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}} (0.361)$. Teknik korelasi yang digunakan adalah korelasi *Pearson Product Moment* dengan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

- r_{xy} : Koefisien korelasi skor butir dengan skor total
 $\sum XY$: Jumlah perkalian antara skor total dan skor butir
 $\sum X$: Jumlah skor butir
 $\sum Y$: Jumlah skor total
 $\sum X_2$: Jumlah kuadrat skor butir
 $\sum Y_2$: Jumlah kuadrat skor total
 N : Banyaknya subyek

(Sugiyono, 2010)

2. Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah pengukuran yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya ketetapannya. Apabila instrumen digunakan beberapa kali untuk mengukur subjek yang sama akan memberikan hasil ukur yang sama juga (Arikunto, 2010). Peneliti akan melakukan uji reliabilitas pada instrumen yang akan digunakan untuk mengukur pengetahuan pengendalian hipertensi lansia. Dari hasil uji reliabilitas pengukuran yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil pengujian instrumen yaitu 0,820. Sehingga penelitian yang digunakan dalam penelitian reliabel. Pengujian reliabilitas untuk variabel pengendalian hipertensi menggunakan uji *Alpha Cronbach* yaitu :

$$r_{ii} = \left(\frac{k}{(k-1)} \right) \left(1 - \frac{\sum p_i q_i}{s_i^2} \right)$$

Keterangan :

- r_{ii} : Koefisien reliabilitas tes
 k : Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal (acah butir)
 $P_i q_i$: Varians skor butir
 P_i : Proporsi jawaban yang benar untuk butir nomor i
 q_i : Proporsi jawaban yang salah untuk butir nomor i

s_t^2 : varian skor total
(Hidayat, 2009)

H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Metode pengolahan data

Menurut Syahdayat (2015) dalam proses pengolahan data terdapat tahap-tahap yang perlu dilakukan, diantaranya:

a. *Editing* (Penyunting)

Editing adalah tahap mengoreksi data yang telah dikumpulkan dari responden baik dalam bentuk daftar pertanyaan (kuesioner). *Editing* dilakukan sebagai langkah persiapan sebelum data diolah.

b. *Coding* (Pengkodean)

Coding adalah pemberian kode pada jawaban. Jawaban yang ada berdasarkan jenisnya kemudian diberi kode sesuai dengan ciri masing-masing yang berupa angka untuk memudahkan saat pengolahan data. Kode dalam penelitian ini adalah:

1) Pengendalian hipertensi

Penilaian pada pengendalian hipertensi pada lansia yang baik di beri skor 2, untuk yang cukup diberi skor 1, dan untuk yang kurang diberi skor 0.

2) Karakteristik responden

a) Jenis kelamin

(1) Perempuan diberi kode 1

(2) Laki-laki diberi kode 2

b) Usia lansia

Batasan usia menurut Kemenkes (2014)

(1) 60-74 tahun diberi kode 0

(2) 75-90 tahun diberi kode 1

c) Pendidikan lansia

(1) Tidak sekolah diberi kode 0

- (2) SD diberi kode 1
- (3) SMP diberi kode 2
- (4) SLTA diberi kode 3
- d) Pekerjaan
 - (1) Tidak bekerja 1
 - (2) Petani diberi kode 2
 - (3) Wiraswasta diberi kode 3
 - (4) Pegawai swasta diberi kode 4
 - (5) Pensiunan diberi kode 5

c. *Entering* (Pemasukan data)

Entering adalah kegiatan memasukkan data hasil penelitian seluruh variabel dan jawaban responden untuk dilakukan pengolahan data yang lebih lanjut.

d. *Tabulating* (Penyusunan data)

Tabulating adalah mengelompokkan data yang telah diperoleh agar mudah dijumlah dan disusun untuk digunakan dan dianalisis.

2. Analisa data

a. Analisa univariat

Analisis univariate dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian untuk menghitung presentase pengendalian hipertensi pada lansia. Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Dalam penelitian ini data yang di analisis menggunakan analisis univariat meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Adapun rumus univariat sebagai berikut (Arikunto, 2010):

$$p = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P= Presentase (%)

F= Jumlah hasil

N= Jumlah keseluruhan data

b. Analisa bivariat

Penelitian ini masuk ke dalam penelitian dengan hipotesis menguji perbedaan proporsi antara 2 kelompok yang berpasangan/*paired* (*pretest* dan *posttest*) menggunakan skala ordinal/kategorik (Dharma, 2011). Pada analisa bivariat, peneliti menentukan hasil uji t berpasangan dengan syarat data berdistribusi normal menggunakan uji *shapiro wilk* dengan hasil dari *pretest* data berdistribusi normal ($p= 0.136$), *posttest* 1 data berdistribusi normal ($p= 0.191$), *posttest* 2 data terdistriusi normal ($p= 0.618$). Jika data tidak berdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan adalah *wilcoxon* dengan hasil dari *posttest* 3 data tedistribusi tidak normal ($p= 0.007$), dan *posttest* 4 data terdistribusi tidak normal ($p= 0.005$). Metode ini digunakan untuk menentukan pengetahuan pengendalian hipertensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada penderita hipertensi di Dukuh Glagah Lor Banguntapan Bantul. Bila ada perbedaan pengendalian hipertensi berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode audio visual terhadap pengetahuan pengendalian hipertensi pada lansia penderita hipertensi.

I. Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil dari penelitian tersebut (Notoadmodjo, 2010). Pada penelitian ini peneliti menggunakan sampel manusia sehingga peneliti harus mengetahui hak dasar manusia agar tidak melanggar hak etik kemanusiaan. Etik tersebut dikeluarkan izin dari komite etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Dengan keterangan persetujuan etik dengan nomor Skep/0164/KEPK/II/2019. Dalam penelitian ini berupa kesukarelaan responden dan hak mengikuti atau tidak dalam partisipasi penelitian serta tidak ada sebuah paksaan

dari pihak luar dan manapun, Penelitian ini menggunakan empat prinsip utama dalam etik penelitian keperawatan menurut Milton, Loiselia, Profetto-McGrath, Polit & Beck dalam Dharma (2011):

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

Penelitian harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Subyek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*). Tidak ada pengaruh apapun baik dari peneliti maupun pihak yang diteliti apabila tidak bersedia mengikuti penelitian. Tidak boleh ada paksaan atau penekanan tertentu agar subyek bersedia ikut dalam penelitian. Subyek dalam penelitian juga berhak mendapat informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, resiko penelitian, keuntungan yang mungkin didapat dan kerahasiaan informasi. Setelah mendapat penjelasan yang lengkap dan mempertimbangkannya dengan baik, subyek kemudian menentukan apakah akan ikut serta atau menolak sebagai subyek penelitian. Prinsip ini tertuang dalam pelaksanaan *informed consent* yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subyek penelitian setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan terbuka dari peneliti tentang keseluruhan pelaksanaan penelitian. Subyek dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia diatas 60 tahun maka *informed consent* akan ditandatangani oleh lansia itu sendiri, sedangkan lansia yang tidak dapat tanda tangan akan ditanda tangani oleh anggota keluarga.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek (*respect for privacy and confidentiality*)

Manusia sebagai subyek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan terbukanya informasi tentang subyek. Sehingga peneliti merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subyek yang tidak ingin identias dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan

alamat subyek kemudian diganti dengan kode tertentu seperti Umi Isnaeni maka diberi kode UI. Dengan demikian segala informasi yang menyangkut identitas subyek tidak terekspos secara luas.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan untuk timbal balik menjadi responden dengan memberikan bingkisan yang bermanfaat. Untuk beban secara merata diberikan kuesioner dengan pembahasan yang sama, waktu yang sama, dan tidak memaksa responden.

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

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subyek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*benefiience*) kemudian meminimalisir resiko atau dampak yang merugikan bagi subyek penelitian (*non-maleficience*). Prinsip ini harus diperhatikan oleh peneliti ketika mengajukan usulan penelitian untuk mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Penelitian ini memberikan manfaat dari segi pengembangan ilmu pengetahuan bagi responden.

J. Pelaksanaan Penelitian

Bagian ini berisikan hal-hal yang dilakukan peneliti pada setiap tahap yang terdiri dari:

1. Tahap persiapan

Tahap yang dilakukan untuk mempersiapkan jalannya proses penelitian yang terdiri dari:

- a. Mengumpulkan data, artikel, dan jurnal untuk referensi dalam penyusunan proposal penelitian.

- b. Mengajukan judul kepada dosen pembimbing kemudian meminta persetujuan di PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
 - c. Mengkonsultasikan kepada pembimbing mengenai langkah-langkah dalam penyusunan proposal.
 - d. Mengurus surat ijin studi pendahuluan di PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
 - e. Menyerahkan surat ijin studi pendahuluan ke Bappeda Bantul Yogyakarta.
 - f. Melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Banguntapan, Bantul Yogyakarta
 - g. Menyusun proposal penelitian dengan bimbingan pembimbing dan melakukan perbaikan setelah proposal diperiksa oleh pembimbing.
 - h. Melakukan ujian proposal
 - i. Melakukan perbaikan proposal sesuai saran saat ujian proposal
 - j. Mengurus surat izin pelaksanaan penelitian dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, mengurus surat perizinan penelitian ke Bappeda, Bantul Yogyakarta, lalu mengurus surat ke Dinas Kesehatan Bantul, Puskesmas Bnguntapan, Bantul Yogyakarta.
 - k. Menyamakan persepsi dengan asisten penelitian dalam cara pengambilan data. Peneliti menggunakan 2 asisten penelitian, yaitu mahasiswa tingkat akhir.
2. Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dilakukan dalam beberapa tahapan. Pada tahap ini meliputi pengumpulan data oleh peneliti. Adapun langkah-langkah pengambilan data sebagai berikut:

- a. Peneliti melakukan perkenalan kepada calon responden, menjelaskan tentang maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan di Posyandu Glagah Lor, Banguntapan, Bantul Yogyakarta
- b. Peneliti memilah penderita hipertensi dengan melihat catatan di posyandu lansia. Setelah mengetahui penderita hipertensi, peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi responden penelitian. Apabila calon responden mau

menjadi responden maka calon responden diminta menandatangani *informed consent* yang telah disiapkan oleh peneliti.

- c. Peneliti memberikan kuesioner pengetahuan pengendalian hipertensi pada lansia yang mengalami hipertensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan di dampingi oleh asisten mahasiswa dan peneliti di Posyandu Glagah Lor, Banguntapan, Bantul Yogyakarta
 - d. Peneliti memberikan dan menjelaskan pendidikan kesehatan dengan metode audio visual terhadap pengetahuan pengendalian hipertensi pada lansia.
 - e. Peneliti memberikan kuesioner tentang pengetahuan pengendalian hipertensi pada lansia setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan didampingi oleh asisten mahasiswa dan peneliti.
 - f. Penyebaran kuesioner dan pemberian pendidikan kesehatan dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan dalam 1 bulan.
 - g. Setelah selesai pengambilan semua data, peneliti mengevaluasi mengecek kembali apakah semua lembar kuesioner sudah terisi dengan benar.
 - h. Setelah mendapatkan data pengetahuan pengendalian hipertensi. Peneliti melakukan pengolahan data meliputi *editing, coding, entry, tabulating, entering* dan analisis menggunakan komputersasi.
3. Tahap akhir
- Menyusun laporan akhir meliputi BAB IV yang berisi tentang hasil penelitian, pembahasan dan keterbatasan penelitian. BAB V berisi tentang kesimpulan dan saran.
- a. Menyimpulkan hasil penelitian
 - b. Menyusun laporan hasil penelitian
 - c. Melaksanakan seminar hasil penelitian
 - d. Melakukan perbaikan hasil penelitian
 - e. Mengumpulkan hasil penelitian