

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dengan pendekatan penelitian *cross sectional*, yaitu suatu penelitian yang menggambarkan fenomena yang terjadi secara nyata, realistis, aktual, nyata pada saat ini. Gambaran atau fakta yang sistematis, terhadap fakta-fakta dan fenomena yang akan diselidiki (Arikunto, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan *caregiver* tentang pola makan pada lansia dengan hipertensi.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **1. Lokasi**

Lokasi yang digunakan peneliti merupakan tempat dimana peneliti melakukan penelitiannya. Adapun lokasi penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman Yogyakarta.

##### **2. Waktu**

Data penelitian ini diambil sejak tanggal 18 sampai dengan 22 Juli 2023.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian baik berupa benda yang memiliki sifat (atribut) atau ciri yang akan dilakukan pengukuran, karena subjek tersebut adalah unit yang nantinya diteliti (Sugiyono, 2018). Adapun populasi dari penelitian ini adalah seluruh *caregiver* yang merawat lansia penderita hipertensi yang berjumlah 1.759 orang.

## 2. Sampel

Sampel penelitian ini merupakan obyek yang akan diteliti yang sudah ditentukan karakteristik dan jumlah dari sebagian atau seluruh populasi penelitian yang telah ditentukan (Sugiyono, 2018). Adapun sampel yang hendak diteliti pada penelitian ini adalah *caregiver* yang merawat lansia dengan hipertensi yang berada di wilayah Kerja Puskesmas Kalasan.

Sampel penelitian ini diambil dengan teknik *non probability* dengan teknik *pusposive sampling*, yaitu diambil dengan cara dipertimbangkan oleh peneliti. Peneliti membuat penalaran ini berdasarkan karakteristik dari populasi yang telah diketahui sebelumnya (Masturo & Temesvari, 2018). Alasan digunakan teknik *pusposive sampling* karena tempat penelitian dilakukan disatu tempat, yaitu hanya dilakukan di Puskesmas Kalasan dan memiliki kriteria yang harus dipenuhi oleh calon responden, sehingga dengan pengambilan sampel secara dipilih, maka memperoleh kriteria sampel yang benar-benar sesuai yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi penelitian ini sebagai berikut:

- a. Kriteria Inklusi
  - 1) *Caregiver* yang merawat lansia dengan hipertensi minimal 1 bulan.
  - 2) *Caregiver* yang dapat berkomunikasi dengan baik.
- b. Kriteria Eksklusi
  - 1) Orang yang mengantar kontrol ke Puskesmas tetapi tidak merawat dalam kesehariannya.

## 3. Besar Sampel

Besar sampel yang ditetapkan untuk menetapkan banyaknya jumlah responden yang diikutsertakan. Adapun metode perhitungan besar sampel yang digunakan yaitu dengan rumus deskriptif kategorik  $P \times N = >5$  (Dahlan, 2016). Rumus besar sampel untuk penelitian deskriptif kategorik:

$$n = \frac{Z\alpha^2 x PxQ}{d^2}$$

- $n$  = Jumlah subjek.
- $(\alpha)$  = Adalah kesalahan generalisasi. Nilainya ditetapkan peneliti.
- $Z\alpha$  = Nilai standar dari alpha. Nilainya nilainya diperoleh dari tabel z kurva normal yaitu sebesar 1,96.
- $P$  = Proporsi dari kategori yang menjadi *point of interest*. Nilainya diperoleh dari keputusan, studi pendahuluan, atau asumsi. Peneliti menentukan sendiri dengan pertimbangan belum diketahui pada penelitian sebelumnya yaitu dengan ketentuan 50 % =0,5.
- $Q$ =  $1 - p = 1-0,5 = 0,5$ .
- $d$  = Presisi penelitian, yaitu kesalahan prediksi proporsi yang masih dapat diterima. Nilainya ditetapkan peneliti berdasarkan prinsip logis dan mampu laksana. Peneliti menentukan presisi sendiri yaitu sebesar 15%= 0,15 dengan catatan lebih dari 5.

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,15^2}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,0225}$$

$$n = 42,684 = 43$$

Jadi, jumlah sampel yang berpartisipasi pada penelitian ini berdasarkan perhitungan sebanyak 43 responden di wilayah kerja Puskesmas Kalasan.

#### **D. Variabel Penelitian**

Variabel adalah ciri atau sifat dari suatu subjek penelitian. Subjek penelitian yang dimaksud dapat berupa makhluk seperti manusia, hewan, tumbuhan ataupun benda seperti benda padat, cair dan lainnya (Sugiyono, 2018). Adapun variabel penelitian ini menggunakan variabel tunggal, yaitu tingkat pengetahuan *caregiver* tentang pola makan pada lansia dengan hipertensi.

### E. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam variabel penelitian ialah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh seorang peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Peneliti menggunakan definisi operasional variabel agar menjadi petunjuk dalam penelitian ini. Definisi operasional variabel tersebut adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Sekala Ukur
Pengetahuan <i>caregiver</i> tentang pola makan lansia hipertensi.	Tingkat pengetahuan tentang pola makan lansia merupakan pemahaman <i>caregiver</i> mengenai materi pola makan lansia dengan hipertensi.	Kuesioner pengetahuan pola makan lansia hipertensi yang berjumlah 16 item pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala <i>Guttman</i> .	1. Baik = 76 - 100% 2. Cukup = 56-75% 3. Kurang = <56% (Budiman & Riyanto, 2013)	Ordinal

### F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

#### 1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Adapun rincian kusioner dijelaskan sebagai berikut:

##### a. Data Demografi

Peneliti mencantumkan data demografi sebagai salah satu tambahan kuesioner dari penelitian ini. Adapun data demografi yang diteliti meliputi: Nama, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi

tentang pola makan lansia hipertensi yang pernah didapatkan oleh responden dan durasi dalam merawat.

b. Kuesioner pengetahuan tentang pola makan lansia hipertensi

Kuesioner pengetahuan tentang pola makan lansia hipertensi digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan yang dimiliki *caregiver* tentang pola makan yang baik untuk lansia yang menderita hipertensi. Kuesioner ini dimodifikasi atau dikembangkan oleh peneliti yang sebelumnya kuesioner ini dari penelitian Dewi (2021). Kuesioner ini memiliki pertanyaan sebanyak 16 item yang dengan skala pengukuran menggunakan skala *Guttman*, yaitu “Benar” dan “Salah” dan memiliki pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*. Adapun teknik pemberian skor pada pertanyaan *favorable*, yaitu skor 1 ketika responden menjawab “Benar” dan skor 0 bila responden menjawab “Salah”. Namun sebaliknya pada pertanyaan *unfavorable*, yaitu skor 0 ketika responden menjawab “Benar” dan skor 1 bila responden memilih jawaban “Salah”. Skor yang semakin tinggi yang diperoleh responden mengindikasikan bahwa maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki tentang pola makan lansia hipertensi dan sebaliknya. Adapun kisi-kisi dari kuesioner pengetahuan *caregiver* tentang pola makan lansia dengan hipertensi ditampilkan dalam tabel 3.2.

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner

Kuesioner	Pertanyaan		Total
	<i>Vaforable</i>	<i>Unvaforable</i>	
Pengetahuan tentang pola makan lansia hipertensi	1, 2, 4, 5, 11, 13, 14, 15, 16	3, 6, 7, 8, 9, 10, 12	
Jumlah	9	7	16

2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder:

a. Data primer

Data primer adalah informasi yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dari sumber primer (Siregar, 2013). Data primer penelitian ini didapatkan dari hasil pembagian kuesioner pengetahuan *caregiver* tentang pola makan lansia dengan hipertensi yang dilakukan penelitian selama dalam kurun waktu dua minggu atau hingga mencukupi jumlah responden yang telah ditentukan.

b. Data sekunder

Data sekunder dalam sebuah penelitian merupakan data yang sudah ada sebelumnya atau data yang tidak dikumpulkan oleh peneliti (Alda, 2020). Adapun sumber data sekunder didapatkan dari Puskesmas Kalasan, yaitu data prevalensi hipertensi.

### G. Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 1. Uji Validitas

Validitas adalah nilai atau point yang tepat terhadap data yang didapatkan di lapangan dengan data yang dihasilkan setelah dilaporkan kepada peneliti. Oleh karena itu, data akan dikatakan valid ketika 2 data yang ditemukan “tidak berbeda” baik data yang diperoleh dengan data yang dilaporkan. Penelitian yang mempunyai sifat deskriptif ataupun eksplanatif yang melibatkan dengan variabel atau konsep yang sulit untuk diukur, tidak sederhananya sebuah validitas, di dalam empiris, namun kenapa tidak jika suatu instrument dalam sebuah penelitian haruslah valid supaya mendapatkan hasil yang bisa dipercaya (Notoatmodjo, 2018).

Kuesioner pengetahuan pola makan lansia hipertensi dilakukan Validitas isi kepada ahli (*expert judgement*). Setelah peneliti menyusun pertanyaan dalam kuesioner kemudian dilakukan konsultasi dengan dosen pembimbing untuk melihat kekuatan item butir. Selain dengan dosen pembimbing, instrumen ini juga dikonsultasikan dengan pakar ahli gerontik dan komunitas Bapak Dr.

Sujono Riyadi, M.Kes, Ibu Anastasia Suci Sukmawati, S.Kep., Ns., MNg dan Ibu Dwi Kartika Rukmi, M.Kep.,Sp.Kep.MB yang selanjutnya hasil konsultasi tersebut dijadikan masukan untuk menyempurnakan instrumen sehingga layak untuk mengambil data.

Penilaian uji kelayakan kuesioner meliputi: petunjuk penggunaan instrumen, bahasa sesuai ejaan yang disempurnakan, pertanyaan pada kuesioner sesuai dengan tujuan penelitian. Berikut rumus dari uji content validity (CVI) menurut Amalia (2015):

$$x = \frac{\sum Vij}{Nm}$$

Keterangan:

- x : Rata-rata hasil penelitian  
 $\sum Vij$  : Skor dari penilaian para ahli  
 N : Banyaknya para ahli yang bisa menilai  
 m : Banyaknya kriteria.

Dengan Kriteria :

- Rentang dengan skor yang akan dimulai dari skor ter-endah 1 dan skor tertinggi adalah 4
- Kriteria dapat dibagi menjadi empat macam sebagai berikut: Tidak relevan, kurang relevan, relevan dengan revisi dan relevan dapat di gunakan.

$$x = \frac{\sum Vij}{Nm}$$

$$x = \frac{203}{3 \times 18} = \frac{203}{54} = 3,7.$$

- Dari penilaian para ahli dari 18 item pertanyaan didapatkan hasil bahwa penilaian kuesioner pengetahuan dari dosen 1 mendapatkan skor 68 penilaian dari dosen 2 mendapatkan skor 69 dan penilaian dari dosen 3 mendapatkan skor 66, maka jika skor tersebut dimasukan kedalam rumus diatas didapatkan hasil 3,7 masuk dalam kategori sangat valid.

**Tabel 3.3 Kriteria Validitas Kuesioner Pengetahuan**

Nilai x	Kriteria
$3,2 < x \leq 4$	Sangat Relevan
$2,4 < x \leq 3,2$	Cukup Relevan
$1,6 < x \leq 2,4$	Kurang Relevan
$\leq 1,6$	Tidak Relevan

- d. Hasil uji *expert judgment* validitas yang dilakukan pada item pertanyaan kuesioner dinyatakan sangat valid untuk digunakan karena skor yang diperoleh yaitu 3,7.

Setelah uji validitas oleh pakar ahli (*expert judgment*), dilakukan uji coba instrumen. Validitas kontrak dimaksudkan untuk menunjukkan sejauh mana instrument pengetahuan *caregiver* tentang pola makan lansia hipertensi mampu mengungkap suatu data yang diukur. Butir-butir kuesioner tersebut disusun dan diuji validitasnya untuk mengetahui apakah item pertanyaan pada kuesioner valid atau tidak valid dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- Menyusun butir-butir instrumen berdasarkan indikator yang telah ditentukan dari variabel
- Mengkonsultasikan instrumen kepada para ahli (*expert judgement*) dalam hal ini dosen pembimbing, dosen ahli gerontik dan komunitas untuk disempurnakan sehingga layak untuk digunakan dalam pengambilan data.
- Menguji keterbacaan butir instrument.
- Diujicobakan pada sampel 20 responden di Puskesmas Berebah dengan teknik mengkorelasikan antara skor butir dengan skor total sebagai kriterium. Adapun rumus yang digunakan untuk uji validitas dengan skala *guttman* adalah rumus *Kuder Richardson-20* dipergunakan untuk menganalisis masing-masing butir pertanyaan dengan rumus sebagai berikut:

$$KR - 20 = \left( \frac{n}{n-1} \right) \left( \frac{S_t^2 - \sum pq}{S_t^2} \right)$$

Keterangan :

KR20 = Koefisien korelasi dengan KR20

n = jumlah butir soal

p = proporsi jawaban benar pada butir tertentu

q = proporsi jawaban salah pada butir tertentu (1-p )

s = simpangan baku  $s^2$ : varian

Hasil uji validitas menggunakan uji *Kuder Richardson-20* yang telah dilakukan dari 18 item pernyataan kuesioner pengetahuan *caregiver* tentang pola makan lansia hipertensi, yaitu dieperoleh hasil 16 pertanyaan yang valid dengan nilai r hitung berada dalam rentang 0,526-0,880 ( $>0,444$ ) dan terdapat 2 item pertanyaan kuesioner yang tidak valid karena nilai r hitung lebih kecil dari r tabel, yaitu r hitung berada dalam rentang 0,293-0,036 ( $<0,444$ ) sehingga item kuesioner yang tidak valid tidak digunakan. Meskipun hasil uji *expert* validitas dinyatakan layak, akan tetapi ada 2 item pertanyaan yang tidak valid tersebut sudah terwakili pada pertanyaan yang lain, yaitu nomor 5 dan 16. Jadi, total item pertanyaan kuesioner pengetahuan pola makan lansia hipertensi totalnya berjumlah 16 item pertanyaan.

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah alat yang digunakan untuk mengukur konsistensi suatu kuesioner yang merupakan indikator dari suatu variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan-pertanyaan tersebut konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Mahfoedz, 2018). Interpretasi hasil perhitungan dibandingkan dengan r tabel pada  $\alpha$  5% dengan nilai  $\alpha$  0,6 sehingga jika  $\alpha$  hitung  $>\alpha$  tabel, maka item tersebut dikatakan reliabel karena menyatakan ada korelasi antar item skor dan skor total.

Tabel 3.4 Tingkat Reliabilitas berdasarkan Nilai alpha ( $\alpha$ )

Alpha ( $\alpha$ )	Keterangan
0,00 – 0,20	Kurang Reliabel
>0,20 – 0,40	Agak Reliabel
>0,40 – 0,60	Cukup Reliabel
>0,60 – 0,80	Reliabel
>0,80 – 1,00	Sangat Reliabel

Sumber: Sugiyono (2018)

Kuesioner pengetahuan tentang pola makan lansia hipertensi telah dilakukan uji reliabilitas terhadap item pernyataan kuesioner yang valid. Berdasarkan hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan diperoleh hasil *Cronbach's Alpha* sebesar  $0,929 > 0,6$ , sehingga pertanyaan yang berada dalam kuesioner pada masing-masing item dinyatakan sangat reliabel.

## H. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu tahapan yang termasuk sangat penting didalam sebuah penelitian karena data yang diterima dari responden masih dalam bentuk data mentah dan peneliti belum memperoleh informasi yang mereka butuhkan dari data tersebut. Agar peneliti dapat mengolah data, maka pengolahan data harus melalui beberapa tahapan, antara lain (Masturo & Temesvari, 2018):

#### a. *Editing*

*Editing* adalah pengecekan semua data yang telah terkumpul sebelumnya dari temuan yang telah dibuat, dalam proses ini dimaksudkan agar semua data yang terkumpul valid karena mungkin ada data yang mungkin tidak diperlukan atau tidak dimasukkan ke dalam kriteria. Tujuan lainnya adalah untuk menemukan kesalahan data dari temuan di lapangan. Jika datanya salah bisa diperbaiki, sebaliknya jika kurang bisa ditambahkan (Siregar, 2013). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan proses pengecekan terhadap hasil pembagian kuesioner yang telah diisi oleh masing-masing responden,

kuesioner yang tidak terisi dengan lengkap maka peneliti meminta responden yang bersangkutan untuk melengkapinya.

b. *Coding*

*Coding* merupakan kode untuk memberikan tanda terhadap setiap data yang masuk kategori yang sama. Kode biasanya ditandai dengan angka-angka atau huruf yang memberikan perbedaan terhadap data ataupun analisis identitas data (Swarjana, 2016). Adapun data yang dilakukan pengkodean sebagai berikut:

1) Usia

Kode 1 = 25-35 tahun

Kode 2 = 36-45 tahun

Kode 3 = >45 tahun

2) Jenis kelamin

Kode 1 = Laki-laki

Kode 2 = Perempuan

3) Pendidikan Terakhir

Kode 1 = SD

Kode 2 = SMP

Kode 3 = SMA

Kode 4 = Perguruan Tinggi

4) Pekerjaan

Kode 1 = PNS

Kode 2 = Wiraswasta

Kode 3 = Buruh

Kode 4 = IRT

5) Informasi Tentang Pola Makan Lansia Hipertensi

Kode 1 = Iya

Kode 2 = Tidak

## 6) Durasi Merawat Lansia Hipertensi

Kode 1 = 1-5 Bulan

Kode 2 = &gt;6 Bulan

## 7) Pengetahuan tentang Pola Makan Lansia Hipertensi

Kode 1 = Baik

Kode 2 = Cukup

Kode 3 = Kurang

c. *Tabulasi*

Tabulasi merupakan data-data yang diproses dalam bentuk tabel, yang sebelumnya telah diberikan tanda kode dengan disesuaikan kebutuhan analisis oleh peneliti. Tabel-tabel tersebut berisi ringkasan-ringkasan yang memberikan kemudahan dalam menganalisis datanya (Swarjana, 2016). Dalam proses tabulasi, peneliti menyusun data dalam bentuk tabel agar lebih mempermudah dalam menganalisis data sesuai dengan tujuan penelitian. Tabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah tabel frekuensi yang dinyatakan dalam persen.

d. *Entry*

*Entry* adalah tahapan proses pemasukan data dari hasil semua variabel penelitian dan jawaban responden untuk pemrosesan lebih lanjut. Data tersebut dapat dimasukkan secara manual ke dalam *Microsoft Excel* dan data diimport dan diproses di SPSS (Roflin, 2021). Dalam proses *entry*, peneliti melakukan pemasukan data peneliti secara manual ke dalam *Microsoft Excel* dan kemudian data diimport dan diproses menggunakan program komputerisasi.

e. *Processing*

*Processing* merupakan kegiatan ketika kuesioner telah terisi full dan juga sudah melewati tahap perkodingan, hal yang selanjutnya untuk ditempuh adalah proses data yang dilakukan oleh peneliti untuk dianalisis. Peneliti melakukan proses data dengan cara memasukkan data kuesioner ke dalam

program komputer (Hidayat *et al.*, 2019). Dalam tahap *processing*, peneliti melakukan proses data dengan cara memasukkan data kuesioner ke dalam program komputer.

f. *Cleaning*

*Cleaning* adalah pembersihan data untuk memastikan bahwa data sudah benar. Peneliti melakukan pengecekan minimal tiga kali pemeriksaan dengan tujuan memastikan data yang telah dimasukkan benar-benar sudah sesuai. (Roflin, 2021). Dalam proses tahap *cleaning*, peneliti melakukan pemeriksaan sebanyak tiga kali untuk memastikan data yang telah dimasukkan ke dalam program komputer sudah sesuai atau tidak.

## 2. Analisis Data

Analisis data adalah suatu proses pengolahan data yang berguna untuk tujuan menemukan informasi yang dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan untuk memecahkan suatu masalah. Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini yaitu analisis univariat saja yang merupakan analisis menggambarkan satu variabel saja (Hasnindar *et al.*, 2020). Hasil analisis univariat akan ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Rumus yang akan digunakan yaitu :

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

Keterangan :

P : Persentase

f : frekuensi

n : jumlah sampel (Notoatmodjo, 2018).

### I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari manusia, berhubungan pada perilaku terhadap manusia, maka dari itu penelitian terkait dengan manusia sebagai subjek penelitian tidak diperbolehkan bertentangan

dengan etika. Adapun persetujuan etik dalam penelitian ini yang telah didapatkan dari Komisi Eka Penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 8 Agustus 2023 dengan Nomor: Skep/422/KEPK/VIII/2023. Prinsip-prinsip didalam sebuah etika penelitian yaitu:

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

Dalam sebuah penelitian perlu adanya sebuah pertimbangan terhadap setiap hak subjek terkait keterbukaan suatu informasi dengan melalui jalur penelitian dan bebas dalam menentukan sesuatu serta tidak ada paksaan dalam berkontribusi dalam penelitian, hal tersebut yang dimaksud menghormati harkat dan martabat antar manusia. Pada penelitian ini, peneliti sudah mempertimbangkan hak-hak subjek atau responden dalam mempertimbangkan untuk mendapatkan data tentang alasan peneliti melakukan penelitian. Selain itu, peneliti juga memberikan kesempatan kepada responden untuk memberikan data atau tidak dengan cara memberikan lembar *informed consent*, jika responden tidak bersedia menjadi responden atau tidak ingin menandatangani *informed consent* maka peneliti akan menghormati hak-haknya tanpa ada paksaan. Oleh sebab itu, dalam penelitian ini telah memberikan hak kebebasan terhadap responden untuk ikut serta tanpa adanya paksaan dengan memberikan *informed consent* sebelum mengambil data, menjelaskan manfaat, dan menjamin kerahasiaan data identitas.

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

Setiap orang memiliki perlindungan penghitungan hak yang penting dan fleksibilitas untuk memberikan informasi, artinya setiap orang berhak menjaga keamanan dan berhak pula untuk tidak memberikan data kepada orang lain. Sebab itu, masing-masing responden yang ikut berpartisipasi akan dirahasiakan data pribadi dengan menuliskan inisial setiap responden agar tidak diketahui orang lain. Hal tersebut dilakukan karena tidak semua orang ingin untuk dibuka data privasinya, sehingga peneliti akan memberikan simbol atau koding pada

data masing-masing responden. Oleh sebab itu untuk menutupi identitas responden, maka peneliti hanya memberikan pengkodean saja.

3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice end inclusiveness*)

Keadilan merupakan suatu bentuk menghargai moral individu, menjunjung tinggi nilai-nilai keadilan dan menjaga menjaga hak-hak. Untuk itu, peneliti akan menjamin bahwa seluruh responden yang berpartisipasi sebagai responden akan memperoleh perlakuan yang sama tanpa membeda-bedakannya. Untuk itu, peneliti telah menjamin bahwa seluruh responden yang berpartisipasi sebagai responden telah memperoleh perlakuan yang sama tanpa membeda-bedakannya.

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

Peneliti harus melakukan penelitian sesuai dengan prosedur agar penelitian yang diteliti dapat dimanfaatkan kepada responden dan dapat digeneralisasikan ditingkat (*Beneficence*). Penelitian ini, peneliti telah meminimalkan atau mempertahankan jarak strategis dari dampak antagonis pada pertanyaan tentang subjek. Dengan cara ini, pelaksanaan penelitian dalam penelitian ini dijelaskan tentang manfaat, efek dan hal yang akan didapatkan saat subjek dilibatkan dalam penelitian. Manfaat untuk responden dilakukannya penelitian ini yaitu meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan tentang pola makan untuk lansia hipertensi.

## **J. Jalannya Penelitian**

1. Tahapan persiapan penelitian
  - a. Mencari referensi sebagai acuan penelitian.
  - b. Peneliti mengusulkan masalah yang didapat dan judul penelitian kepada dosen pembimbing.
  - c. Peneliti melakukan konsultasi ke pembimbing yang berkaitan dengan langkah-langkah penyusunan proposal skripsi.

- d. Peneliti mengajukan judul penelitian kepada dosen koordinator dan kepala Prodi S1 Keperawatan.
  - e. Peneliti mengajukan izin penelitian kepada Ketua Prodi S1 Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk melakukan studi pendahuluan.
  - f. Peneliti mengambil data awal ke Puskesmas Kalasan.
  - g. Peneliti melakukan penyusunan proposal skripsi dan bimbingan kepada pembimbing dan melakukan perbaikan atas saran dan masukan dari pembimbing.
2. Tahap pelaksanaan ujian proposal
- a. Peneliti melakukan ujian proposal skripsi sesuai yang diajukan.
  - b. Peneliti memperbaiki proposal skripsi dengan masukan dan saran yang diberikan oleh dosen pembimbing dan penguji.
  - c. Setelah proposal telah disetujui, peneliti mengisi lembar permohonan etik pada penelitian yang akan dilaksanakan.
  - d. Sebelum ke tahap pelaksanaan penelitian, peneliti telah melibatkan sebanyak tiga orang asisten peneliti untuk membantu dalam penelitian. Asisten penelitian ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) semester 8 yang sebelumnya telah menerima materi mengenai metodologi penelitian, kemudian peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian dan tujuan penelitian serta dalam pengisian kuesioner agar asisten peneliti memiliki persepsi yang sama dengan peneliti.
3. Tahap Pelaksanaan
- Penelitian ini dilaksanakan oleh peneliti pada *cargiver* di Puskesmas Kalasan melalui proses pengambilan data dilakukan melalui kegiatan berikut:
- a. Peneliti mengajukan kelayakan etik penelitian ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

- b. Peneliti mengajukan permohonan izin ke Ketua Prodi S1 Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kalasan.
  - c. Peneliti menyampaikan surat izin ke tempat penelitian dan mengkoordinasikan mengenai waktu penelitian yang disepakati bersama.
  - d. Peneliti datang kembali ke Puskesmas Kalasan dengan didampingi oleh salah satu petugas yang bekerja di puskesmas untuk melakukan penelitian dan melakukan pertemuan dengan calon responden dengan cara melakukan kontrak waktu sebelumnya. Setelah calon responden bersedia diminta waktunya, selanjutnya dilakukan pemilihan berdasarkan kriteria inklusi yang ditetapkan peneliti.
  - e. Peneliti meminta izin dan waktu pada calon responden untuk menjelaskan tujuan dan maksud kepada responden. Setelah responden menyetujui untuk berpartisipasi, dibagikan *informen consent* serta kuesioner yang akan diisi.
  - f. Peneliti memberi kebebasan kepada partisipan untuk bertanya apabila ada pertanyaan pada kuesioner yang kurang jelas kepada peneliti dan asisten.
  - g. Peneliti memberikan kesempatan selama 10-20 menit kepada responden untuk mengisi kuesioner dengan cara ditunggu oleh peneliti dan asisten penelitian.
  - h. Peneliti memeriksa kembali jumlah seluruh partisipan yang sudah memberikan jawaban pada kuesioner dan memastikan bahwa kuesioner sudah diisi.
  - i. Setelah mengumpulkan jawaban dari kuesioner maka data yang sudah diberikan jawaban dapat diproses dan dianalisis.
4. Penyusunan laporan
    - a. Setelah semua data informasi dari partisipan dikumpulkan, selanjutnya dilakukan dianalisis.
    - b. Peneliti menyusun dan diolah kedalam bentuk laporan penelitian.
    - c. Menyimpulkan hasil penelitian.

- d. Menyusun BAB IV dan BAB V.
- e. Melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing untuk dikoreksi.
- f. Melakukan revisi sampai di ACC nya laporan oleh dosen pembimbing.
- g. Melakukan seminar hasil dengan penguji.
- h. Melakukan revisi laporan dan konsul ke dosen pembimbing
- i. Mengumpulkan hasil penelitian sudah direvisi dan disahkan oleh penguji, kemudian peneliti melengkapi nasakah publikasi, lampiran untuk dipublikasikan

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA