

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Nursalam menjelaskan bahwa pentingnya desain penelitian dalam suatu penelitian karena dapat memberikan kendali optimal terhadap berbagai faktor yang berpotensi mempengaruhi ketepatan hasil. Desain penelitian merupakan suatu strategi untuk mengidentifikasi permasalahan sebelum tahap pengumpulan data akhir dilakukan, serta menetapkan kerangka penelitian yang akan dijalankan (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Untuk mengetahui keterkaitan antara efikasi diri (independen) dengan perilaku cerdas (dependen) pada lansia penderita hipertensi.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pajangan.

2. Waktu Penelitian

Pengambilan data penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2024. Pengumpulan data berlangsung selama satu minggu, yaitu dari tanggal 5 hingga 12 Juni 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini terdiri dari pasien hipertensi yang berusia > 60 tahun yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Pajangan. Berdasarkan hasil data kunjungan lansia dengan hipertensi di Puskesmas Pajangan terdapat 252 pasien.

2. Sampel

Sebagian dari suatu kelompok kecil dari populasi yang diteliti yang dipilih dengan menggunakan metode tertentu untuk mewakili populasi secara keseluruhan (Sugiyono, 2010). Dalam penelitian ini, metode yang digunakan *consecutive sampling*. Nursalam (2013) mendefinisikan *consecutive sampling* sebagai teknik pengambilan sampel yang melibatkan individu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Rumus untuk menentukan besarnya sampel menggunakan rumus analisis korelasi (Dahlan, 2014).

Sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{\{(Z\alpha + Z\beta)^2\}}{\{0,5 \ln[(1 + r)/(1 - r)]\}^2} + 3 \\
 &= \frac{\{(1,64 + 1,28)^2\}}{\{0,5 \ln[(1 + (0,347))/(1 - (0,347))]\}^2} + 3 \\
 &= \left[\frac{2,92}{0,5 \ln(2,062)} \right]^2 + 3 \\
 &= \left[\frac{2,92}{0,361} \right]^2 + 3 \\
 &= 8,08864266^2 + 3 \\
 &= 65,4 + 3 \\
 &= 68,4 \text{ dibulatkan } 68 \text{ responden}
 \end{aligned}$$

Keterangan :

n = Besar sampel yang diperlukan

A = Kesalahan tipe satu ditetapkan 5 %

$Z\alpha$ = deviat baku alpha (1.64)

$Z\beta$ = deviat baku beta (1.28)

R = Koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna (Berdasarkan penelitian Pambudi, 2019 r sebesar 0,347).

Untuk menjamin tidak terjadi penyimpangan terhadap karakteristik populasi maka kriteria pengambilan sampel sebagai berikut:

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi berfungsi untuk memberikan gambaran umum tentang topik penelitian yang mencapai kelompok populasi sasaran dan yang diteliti (Nursalam, 2020). Untuk penelitian ini, kriteria inklusi yang ditetapkan adalah:

- (1) Pasien hipertensi yang sudah terdiagnosa medis.
- (2) Memiliki kemampuan berkomunikasi secara verbal yang efektif.
- (3) Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi sebagai responden.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan partisipan yang tidak memenuhi persyaratan sampel penelitian, seperti terhalang etika, non-respons atau situasi yang menghalangi pelaksanaan penelitian (Nursalam, 2020).

- (1) Pasien yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- (2) Pasien hipertensi yang mempunyai komplikasi (stroke).

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sifat atau kepribadian yang memberikan nilai yang bervariasi terhadap suatu (benda, manusia, serta lainnya) atau hal lainnya berdasarkan karakteristik yang berbeda-beda pada setiap objek (orang, kondisi, objek). Selain itu, variabel merupakan konsep teoritis yang dioperasionlisasikan sebagai instrument untuk pengukuran atau manipulasi dalam konteks penelitian (Nursalam, 2020).

1) Variabel Independent (Bebas)

Variabel yang memiliki pengaruh atau memengaruhi nilai variabel lainnya. Peneliti memanipulasi aktivitas stimulasi atau tidak mempengaruhi variabel dependen. Secara umum, variabel bebasnya dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk mengetahui bagaimana variabel lain berinteraksi dan berdampak padanya (Nursalam, 2020). Efikasi diri merupakan variabel independen dalam penelitian ini.

2) Variabel Dependen (Terikat)

Sebuah variabel dapat dipengaruhi oleh variabel lain, di mana variabel respon muncul setelah manipulasi variabel lain. Dalam studi perilaku, penampilan perilaku suatu organisme yang diamati disebut variabel terikat. Faktor-faktor ini diamati dan diukur untuk mengetahui keterkaitan atau pengaruhnya terhadap variabel independen (Nursalam, 2020). Perilaku CERDIK pasien hipertensi adalah variabel terikat dalam penelitian ini.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah rumusan yang menjelaskan suatu konsep dengan karakteristik terukur dan esensial dalam menentukan kinerja. Karakteristik terukur ini memungkinkan peneliti untuk mengamati dan mengukur fenomena yang dapat direplikasi oleh peneliti lain (Nursalam, 2020).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Independen: Efikasi Diri	Keyakinan atau rasa percaya diri terhadap kemampuan pasien hipertensi dalam memahami atau mengambil tindakan untuk membantu pengobatan tekanan darah tinggi.	Kuisisioner tentang Efikasi Diri berisi dari 10 pertanyaan dengan penilaian. 3 = mampu 2 = kurang mampu 1 = tidak mampu	Ordinal	Kriteria Hasil : 1. Tinggi = ≥ 21 2. Rendah = < 21
2.	Dependen : Perilaku Cerdik	Perilaku hidup sehat dalam Upaya mengelola penyakit hipertensi meliputi: cek kesehatan berkala, enyah asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet seimbang, istirahat cukup dan Kelola stress.	Diukur dengan menggunakan kuesioner Perilaku Cerdik yang terdiri dari 6 pertanyaan positif dengan penilaian: 0 = tidak 1 = ya	Ordinal	Kriteria hasil : 1. Baik = 5 - 6 2. Buruk = 1 - 4

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan metode atau alat yang diperlukan untuk pengumpulan data secara tepat sehingga data yang dikumpulkan adalah aktual, valid, dan andal. Penelitian ini menggunakan kuesioner, yang terdiri dari tiga bagian yaitu demografi, efikasi diri dan perilaku cerdas, yang masing-masing diisi oleh responden.

a. Kuesioner Efikasi Diri

Kuesioner General *Self-Efficacy* Scale, yang diadopsi dari penelitian tahun 2021 dengan judul "Hubungan *Self-Efficacy* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Siwalankerto Surabaya", terdapat 10 item dengan tiga pilihan jawaban, yaitu merasa tidak mampu melakukannya, kadang-kadang mampu melakukannya, dan benar-benar yakin mampu melakukannya. Penilaian efikasi diri memiliki rentang skor minimal 10 dan maksimal 30.

Tabel 3.2 Blue print Kuesioner *Self Efficacy* pasien hipertensi.

Variabel	Indikator	Favorabel	Unfavorable	Total
<i>Self Efficacy</i>	1. Tingkat Kesulitan (Magnitude)	6,9,10	-	3
	2. Kekuatan (Streght)	2,7	-	2
	3. Cakupan Tingkah Laku (Generality)	1,3,4,5,8	-	5
Total				10

b. Kuesioner Perilaku Cerdik

Mengadopsi penelitian Pambudi (2019), penilaian kuesioner perilaku CERDIK hipertensi dengan skala Gutmann yang dimodifikasi terdiri dari enam soal. Terdiri dari pertanyaan untuk cek kesehatan secara rutin, enyah asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet yang seimbang, istirahat cukup dan kelola stres. Kategori jawaban memiliki skor 1, yang berarti ya, dan skor 0 berarti tidak pernah. Nilai minimal 0 dan nilai maksimal sebesar 6.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Data Primer

Peneliti mendapatkan data secara langsung saat pertama kali berada di lokasi atau objek penelitian (Bungin, 2017). Setelah mendapatkan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi, peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian ini. Calon responden yang telah bersedia akan menandatangani *informed consent* dan responden yang tidak setuju boleh untuk menolak dalam penelitian ini semua calon responden bersedia terlibat sebagai responden penelitian.

Peneliti memberikan kuesioner tentang efikasi diri dan perilaku cerdas kepada responden setelah menandatangani informed consent. Sesudah menerima kuesioner, peserta diminta untuk menjawab pertanyaan. Selain itu peneliti memberi kesempatan bagi responden untuk bertanya bila terdapat hal yang kurang dipahami pada saat proses pengisian.

b. Data Sekunder

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Pajangan dalam bentuk data atau dokumen terkait pasien hipertensi.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas mengacu pada penentuan atau ketepatan suatu pengukuran sedemikian rupa sehingga pengukuran tersebut dapat dikatakan valid, artinya alat ukur tersebut akurat dalam mengukur variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2016). Uji validitas instrumen penelitian dengan metode *Pearson Product Moment* melibatkan perhitungan r hitung dan r tabel. Instrumen dianggap valid jika r hitung lebih besar atau sama dengan r tabel pada tingkat signifikansi tertentu.

Uji korelasi *product moment* diterapkan untuk mengevaluasi validitas item kuisisioner. Item kuisisioner dianggap valid nilai r hitung lebih tinggi daripada nilai r tabel pada tingkat signifikansi 0,05. Sebaliknya, item kuisisioner dianggap tidak valid jika nilai r hitung lebih rendah dari nilai r tabel.

Peneliti sebelumnya sebelumnya Delfani Ade Crisna Arsela (2021) telah melakukan uji validitas dan realibilitas kuesioner efikasi diri dengan melibatkan 10 responden. Berdasarkan hasil uji, kuesioner terbukti valid dan reliabel untuk digunakan dalam penelitian ini dengan nilai Cronbach Alpha sebesar 0,901. Dengan demikian tidak perlu dilakukan pengujian kembali terhadap validitas dan realibilitas oleh peneliti. Pada kuesioner perilaku cerdas Pambudi (2019) telah melakukan uji validitas terhadap kuesioner perilaku cerdas dari Kemenkes 2017 pada 20 orang responden, yang terdiri dari 6 pertanyaan. Hasilnya menunjukkan nilai r tabel sebesar 0,444. Dimana nilai r hitung untuk semua pertanyaan menunjukkan hasil yang lebih tinggi dibandingkan nilai r tabel. Hasil ini menunjukkan bahwa 6 pertanyaan dalam kuesioner tersebut valid dan reliabel.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan salah satu indikator reliabilitas suatu alat ukur. Hasil pengukuran harus reliabel artinya, jika pengukuran yang sama digunakan lebih dari satu kali untuk menghitung tanda yang sama, maka pengukuran tersebut harus konsisten atau konstan (Notoatmodjo, 2010). Pada uji *Cronbach's Alpha* (α) $>$ 0,60 pertanyaan dianggap reliabel, tetapi bila nilainya $<$ 0,60 pertanyaan dianggap tidak reliabel.

Kuesioner efikasi diri telah dilakukan diuji realibilitas oleh peneliti sebelumnya yaitu Delfani Ade Crisna Arsela (2021) pada 10 responden dengan 10 pertanyaan. Hasilnya menunjukkan nilai Cronbach's Alpha 0,901, Maka kuesioner efikasi diri 10 pertanyaan dinyatakan reliabel. Pada kuesioner perilaku cerdas telah diuji realibilitasnya oleh Pambudi 2019, dari hasil uji realibilitas tersebut diperoleh nilai Cronbach's Alpha

0.722 lebih besar dari 0.60 (standar alpha), sehingga 6 item pertanyaan dari kuisisioner perilaku cerdas dianggap reliabel. Oleh karena itu, peneliti dapat menggunakan kuisisioner efikasi diri dan perilaku cerdas tanpa perlu melakukan uji validitas dan reliabilitas kembali.

H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara efikasi diri, Dan perilaku cerdas lansia pada penderita hipertensi dengan menggunakan alat pengukuran kuisisioner. Responden diberikan kuisisioner yang kemudian diisi berdasarkan pengalamannya. Untuk mengurangi kesalahan penyelesaian kuisisioner, peneliti membantu responden menyelesaikan kuisisioner.

1. Pengolahan Data

Setelah melalui tahap pengumpulan, data penelitian selanjutnya diolah dan dianalisis secara sistematis untuk menghasilkan informasi yang bermanfaat. Pengelolaan data meliputi tabulasi dan pengelompokan data berdasarkan variabel penelitian. Berikut adalah langkah-langkah pengelolaan data oleh Notoatmodjo (2012) :

a. Editing

Peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kejelasan dan kelengkapan pertanyaan, serta relevansi jawaban yang tercantum dalam kuisisioner, dan menghitung skor dari setiap sampel kuisisioner. Pengisian data harus dilakukan secara lengkap dan harus dihindari pengisian data yang kurang lengkap atau salah.

b. Coding

Data yang telah dikumpu kemudian dikodekan di kategorisasi untuk memudahkan pengolahan data. Penelitian ini menggunakan proses pengkodean yang memberikan kode-kode untuk membantu peneliti dalam pengolahan data:

a. Data Demografi :

1) Jenis Kelamin :

- 1 = Laki-laki
- 2 = Perempuan

2) Umur :

- 1. = Usia pertengahan/*Average age* (45 – 59) tahun
- 2. = Lanjut usia/*Elderly* (60 – 74) tahun
- 3. = Lanjut usia tua (75 – 90) tahun
- 4. = Usia sangat tua (> 90) tahun

3) Pendidikan :

- 1 = Tidak Sekolah
- 2 = SD
- 3 = SMP
- 4 = SMA
- 5 = Perguruan Tinggi

4) Lama terdiagnosa HT:

- 1. = < 6 bulan
- 2. = \geq 6 bulan

5) Rutin mengonsumsi obat anti hipertensi:

- 1 = Ya
- 2 = Tidak

6) Jarak tinggal dari puskesmas :

- 1 = \leq 1 km
- 2 = 1 – 3 km
- 3 = > 3 km

7) Ada yang mengantarkan periksa ke puskesmas:

- 1 = Ya
- 2 = Tidak

8) Rutin ke posyandu lansia :

- 1 = Ya
- 2 = Tidak

b. Efikasi diri

Kuesioner ini dikategorikan tinggi dan rendah. Dengan pengkodean :

1 = Tinggi

2 = Rendah

c. Perilaku cerdas

Pada 6 item pertanyaan positif dengan penilaian;

1 = Baik

2 = Buruk

c. Scoring

Peneliti menilai kuesioner Perilaku Cerdik yang memiliki 6 pertanyaan. Skor keseluruhan berkisar antara 1 dan 6. Untuk memudahkan interpretasi pada pembahasan setelah mendapatkan hasil, nilai mean digunakan sebagai batas dalam mengkategorikan perilaku Cerdik responden.

d. *Processing/Entry Data*

Entry data diawali dengan memasukkan hasil penelitian ke dalam program komputer yaitu Ms.Excel 2021. Data yang dimasukkan dihitung frekuensinya, diberi kode sesuai keputusan peneliti dan diolah dengan memasukkan data ke dalam aplikasi bernama SPSS versi 23.

e. Cleaning

Pengecekan kembali data yang sudah diproses barangkali terdapat suatu kesalahan pada proses edit, pengkodean serta entry data. Peneliti melakukan cleaning saat data yang dimasukkan ada yang salah serta kurang.

2. Analisa Data

Penelitian ini, menggunakan metode statistik untuk menganalisis data yang terkumpul. Entri dan pemrosesan data dimasukan dan diolah menggunakan program SPSS. Analisa data yang digunakan mencakup analisis univariat dan bivariat:

1. Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk memberikan penjelasan tentang masing-masing karakteristik variabel yang diamati dalam penelitian. Data numerik (usia) dan kategori (jenis kelamin, pendidikan, lama terdiagnosa, rutin mengonsumsi obat, jarak tinggal) adalah dua jenis data yang digunakan.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independent dan variabel dependen (Notoatmodjo,2018). Penelitian ini menggunakan uji bivariat untuk menganalisis korelasi anatar dua variabel utama, yaitu efikasi diri dan perilaku cerdas pada lansia hipertensi. Uji statistic chi-square digunakan untuk menguji signifikasi hubungan antara kedua variabel tersebut, Dimana uji chi-square merupakan alat statistic untuk membuktikan apakah terdapat korelasi yang signifikan antara dua variabel.

Tabel 3.3

Pedoman untuk Memberikan Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,00	Sangat kuat

Sumber : Sugiyono (2018:274)

I. Etika Penelitian

Penelitian ini dimulai setelah mendapatkan surat izin penelitian dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan mendapat surat etik penelitian dengan nomor: Skep/210/KEP/VI/2024. Pertimbangan etis dalam penelitian ini menyertakan beberapa prinsip utama, antara lain terhindar dari eksploitasi, terbebas dari penderitaan, menjaga kerahasiaan, hak untuk menolak partisipasi sebagai responden, kebutuhan atas surat persetujuan terinformasi (*informed consent*). Beberapa hal yang ingin dijelaskan dalam penelitian ini sebagai berikut (Nursalam, 2017):

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan kesepakatan antara peneliti dan responden yang diwujudkan melalui penyampaian dan penandatanganan formulir persetujuan sebelum penelitian dimulai. Tujuan dari Informed Consent ini tidak hanya untuk mendapatkan persetujuan tetapi juga untuk menjelaskan secara rinci tentang kuesioner yang akan diisi oleh responden. Apabila calon responden telah mengerti dan menyatakan kesediaannya untuk terlibat dalam penelitian, mereka diharuskan untuk mengisi dan menandatangani dokumen Informed Consent. Setelah proses ini, responden kemudian dapat melanjutkan dengan pengisian kuesioner.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Guna melindungi privasi identitas para responden, peneliti tidak mengungkapkan nama di formulir pengumpulan data. Sebagai gantinya, setiap formular diberikan sebuah kode unik.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Dalam penelitian ini, menjaga kerahasiaan seluruh informasi sangatlah penting. Semua data yang diperoleh termasuk informasi pribadi para responden, hasil kuesioner efikasi diri dan perilaku cerdas hanya untuk digunakan untuk tujuan pengolahan data. Saat menunjukkan hasil dari penelitian pening untuk memastikan bahwa tidak ada data yang dipublikasikan yang dapat merugikan para responden.

4. Keadilan (*Justice*)

Penerapan prinsip keadilan pada penelitian ini sebagai respon dari temuan penelitian, tanpa membedakan jenis kelamin, suku/kebangsaan, umur, maupun golongan.

5. Asas Kemanfaatan (*Beneficiency*)

Peneliti yang melakukan penelitian perlu memahami manfaat dan risiko terhadap subjek penelitian. Manfaat penelitian ini adalah mengetahui Efikasi diri dengan perilaku cerdas lansia penderita hipertensi dan memungkinkan responden memperbaiki gaya hidup yang lebih baik.

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan identifikasi permasalahan penelitian yang relevan dengan kondisi di sekitar dan minat pribadi. Kemudian peneliti mencari sumber-sumber dari buku dan jurnal sebagai acuan dalam menentukan masalah penelitian yang tepat.
- b. Menyerahkan judul penelitian kepada dosen pembimbing
- c. Mendiskusikan judul penelitian dan tahap-tahap pembuatan proposal dengan dosen pembimbing untuk mendapatkan arahan dan masukan.
- d. Pengajuan surat izin permohonan kepada pihak Puskesmas Pajangan untuk melaksanakan studi pendahuluan sebagai tahap awal penelitian.
- e. Peneliti melaksanakan studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Pajangan
- f. Menyusun proposal penelitian
- g. Mempersentasikan proposal kemudian memperbaikinya sesuai dengan saran dari penguji dan pembimbing skripsi.
- h. Mengurus surat *Etichal Clearance* di Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

- i. Mengajukan surat permohonan izin penelitian ke pihak Puskesmas Pajangan.
- j. Melakukan rekrutmen 4 asisten penelitian lalu melakukan apersepsi pendampingan responden dalam penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Pelaksanaan penelitian ini dimulai setelah memperoleh rekomendasi dari komite etik penelitian Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta serta persetujuan dari Puskesmas Pajangan.
- b. Setelah mendapatkan izin penelitian dengan nomor: SKep/210/KEP/VI/2024, peneliti menentukan jadwal pelaksanaan penelitian.
- c. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden di poli umum dan skrining di Puskesmas Pajangan.
- d. Kuesioner yang sudah dilengkapi, pertanyaan dan sub-item data demografi diperiksa kelengkapannya.
- e. Seluruh data responden dikumpulkan, peneliti memberikan botol minum sebagai cinderamata kepada responden.
- f. Selanjutnya, data yang terkumpul secara lengkap dilakukan proses analisis dan pengolahan data

3. Tahap Akhir

- a. Peneliti mengumpulkan data dan kemudian mengolahnya dalam beberapa tahap: editing, coding, data entry dan tabulating data.
- b. Uji statistik dilakukan pada data yang telah diolah.
- c. Peneliti menyelesaikan laporan tentang hasil skripsi. Dan melakukan konsultasi tentang hasil penelitian
- d. Peneliti mengumpulkan berkas persyaratan ujian ke Fakultas Kesehatan Unjaya.
- e. Peneliti melaksanakan seminar hasil penelitian.

- f. Melakukan perbaikan laporan akhir sesuai dengan saran serta arahan dari penguji dan pembimbing skripsi.
- g. Melakukan penjiilidan sesudah laporan hasil skripsi disetujui

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA