

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain karya ilmiah

Penelitian ini menerapkan metodologi kuantitatif dan menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan desain korelasional. Strategi pembelajaran yang dikenal dengan metode *cross-sectional* melibatkan pengukuran atau pengamatan yang dilakukan secara serentak pada hari atau waktu yang sama (Ahyar, 2020).

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi

Penelitian dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja Sumatera Selatan

2. Waktu Kegiatan

Penelitian ini berlangsung dari bulan Mei hingga Juli 2024. Proses pengambilan data dilaksanakan antara tanggal 5 hingga 15 Juli 2024.

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi merupakan sumber data yang mempunyai jumlah yang tidak sedikit (Darmawan Deni, 2019) Populasi dalam penelitian ini ialah pasien hipertensi yang berada PoliKlinik Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja.

2. Sampel

a. Besar Sampel

Pada penelitian ini, ukuran sampel ditentukan berdasarkan desain *cross sectional*, dengan menggunakan rumus sampel tunggal untuk analisis

korelasi. Rumus tersebut digunakan untuk menentukan ukuran sampel dalam penelitian dengan metode analisis korelatif (r) sebagai berikut : (Gultom, 2018)

Rumus :

$$n = \left[\frac{(z\alpha + z\beta)}{-0,5 \ln \left[\frac{1+r}{1-r} \right]} \right]^2 + 3$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

Z α = nilai Z untuk nilai alpha (kesalahan tipe 1 dengan alpha = 0,05, maka nilai Z α = 1,96)

Z β = nilai Z untuk nilai beta (kesalahan tipe 2, jika beta = 0,2 maka nilai Z β = 0,846)

ln = logaritma natural

r = besarnya koefisien korelasi antara pengetahuan tentang hipertensi dengan sikap pencegahan komplikasi pasien dari penelitian sebelumnya, yaitu (r = 0,361) menurut penelitian (Oktavia et al, 2023).

$$n = \left[\frac{1,96 + 0,846}{-0,5 \ln \left[\frac{1+0,361}{1-0,361} \right]} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{(2,806)}{-0,5 \ln \left(\frac{1}{2} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{(2,806)}{0,375} \right]^2 + 3$$

$$n = (7,466) + 3$$

$$n = 55,65 + 3$$

$$n = 58,65 = 59 \text{ responden}$$

Penentuan sampel menurut (Sugiyono, 2017) pengambilan sampel dengan cara menggunakan Non-probability sampling dengan metode purposive sampling yang dimana pengambilan sampel memiliki pertimbangan-pertimbangan yang sudah ditentukan kepada responden seperti pengukuran sampel yang layak dalam penelitian antara 30 sampai 500 sampel, minimal sampel di setiap kategori minimal 30 sampel. Perhitungan sampel menggunakan rumus sampel tunggal untuk dianalisis korelasi, besarnya koefisien korelasi antara pengetahuan tentang hipertensi dengan sikap pencegahan komplikasi pasien dari penelitian sebelumnya (Oktavia et al, 2023) Dengan demikian jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 59 responden, 59 mengisi kuesioner dengan lengkap.

b. Cara Pengambilan Sampel

Penelitian menggunakan metode *non-probability sampling*. Selanjutnya, peneliti menggunakan teknik purposive sampling untuk memilih sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

c. Kriteria Sampel

Kriteria sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan standar sampel tertentu. Contoh kriteria tersebut meliputi standar inklusi dan eksklusi

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi menggambarkan ciri-ciri responden yang termasuk dalam populasi yang dijangkau untuk penelitian (Imanuddin and Bun, 2022). Sampel penelitian harus memenuhi syarat berikut untuk dimasukkan dalam penelitian ini, yaitu : Pasien PoliKlinik Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja yang menderita hipertensi dan Pasien yang telah menyetujui untuk menjadi responden melalui lembar persetujuan yang berusia <40 tahun.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah proses seleksi individu yang tidak masuk kriteria inklusi dari penelitian karena alasan tertentu (Imanuddin and Bun, 2022), pasien hipertensi yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner.

D. Variabel penelitian

1. Variabel independent (Bebas)

Variabel independen adalah variabel yang menjadi penyebab perubahan pada variabel dependen (Machali Imam, 2018). Variabel independen adalah tingkat pengetahuan.

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen (Machali Imam, 2018). Pada penelitian ini, variabel dependen adalah sikap pencegahan komplikasi pada pasien hipertensi.

E. Definisi operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Pencegahan Komplikasi Hipertensi di Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Independen: Tingkat Pengetahuan Hipertensi	Kemampuan pasien dalam mengetahui, memahami mengenai hipertensi : a. Pengertian hipertensi b. Mengetahui pentingnya mengomsumsi obat hipertensi c. Mengetahui	.Kuesioner Pengetahuan yang berisi 15 pertanyaan dibagikan untuk memperoleh data dan menggunakan skala <i>likert</i> untuk menilainya. Metode penilaian pada kuesioner ini adalah dengan memberikan nilai 1 untuk jawaban	1.Baik : 12-15 2. Cukup : 6-11 3. Kurang : 0-5 (Azwar, 2013).	Ordinal

	pentingnya kontrol secara rutin	Benar, nilai 0 untuk jawaban salah		
	d. mengetahui diit untuk penderita hipertensi			
	e. mengetahui komplikasi hipertensi			
Dependen : Sikap dalam Pencegahan Komplikasi hipertensi	Sikap yang diambil oleh pasien hipertensi untuk mengelola faktor risiko dengan tujuan menurunkan tekanan darah mereka	Kuesioner Sikap pencegahan komplikasi menggunakan skala <i>likert</i> yang digunakan untuk mengevaluasi 10 pertanyaan yang berfungsi sebagai metode dan alat ukur untuk mengumpulkan data. Cara penilaian pada kuesioner ini.	Skor untuk setiap kategori pertanyaan adalah sebagai berikut: Sangat Setuju diberi nilai 5, Setuju diberi nilai 4, Ragu-Ragu diberi nilai 3, Tidak Setuju diberi nilai 2, dan Sangat Tidak Setuju diberi nilai 1. Kategori : Baik : >38 Cukup : 24-38 Kurang : <24 (Azwar,2011)	Ordinal

F. Alat dan metode pengumpulan data

Instrumen penelitian merupakan sarana yang dipergunakan untuk mengumpulkan jawaban responden dalam bentuk data (Darmawan Deni, 2019) . Pertanyaan yang digunakan berupa angket tertutup atau terstruktur, di mana responden hanya perlu memilih atau menandai jawaban yang sudah disediakan. Peneliti menggunakan instrumen survei yang berisi serangkaian pertanyaan dengan jawaban yang telah ditentukan sebelumnya. Kuesioner ini sebelumnya diuji validitas dan reliabilitasnya. Instrumen tersebut digunakan untuk mengukur hubungan antara pengetahuan dan sikap pencegahan komplikasi hipertensi. Penelitian ini menggunakan beberapa jenis kuesioner :

1. Kuesioner Data Demografi

Kuesioner ini disusun untuk mengidentifikasi karakteristik responden seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lamanya menderita hipertensi dan penyakit penyerta pasien.

2. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner ini dirancang untuk menilai tingkat pengetahuan responden dengan 15 pertanyaan. Penilaian diberikan dengan skor 1 untuk jawaban benar, dan skor 0 untuk jawaban salah. Penelitian ini menggunakan skala ordinal, dan pengetahuan responden dikategorikan kurang (15-30), cukup (31-45), dan baik (46-60).

3. Kuesioner sikap pencegahan komplikasi hipertensi

Kuesioner ini digunakan untuk mengukur sikap pencegahan yang dilakukan oleh responden. Penilaian dilakukan dengan memberikan skor 5 untuk jawaban sangat setuju, skor 4 untuk setuju, skor 3 untuk ragu-ragu, skor 2 untuk tidak setuju, dan skor 1 untuk sangat tidak setuju. Sikap responden diklasifikasikan dalam kategori baik (>38), cukup (24-38), dan kurang (<24).

Kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan hipertensi yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari studi sebelumnya (Romli, 2021). Kuesioner ini mengelompokkan tingkat pengetahuan responden ke dalam kategori 'baik', 'cukup', dan 'kurang' berdasarkan kisi-kisi tertentu

3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan

Aspek	Soal	Jumlah
Gejala Hipertensi	1,2,13,14,15	5
Penanganan Hipertensi	6, 7, 10	3
Diet Hipertensi	8,9	2
obat hipertensi	3,4,5	3
Pengetahuan pasien tentang gaya hidup sehat	11,12	2
	Total	15

Keterangan :

Dari tabel Kuesioner diatas dapat dijelaskan bahwa poin 1 sampai dengan 15 merupakan pernyataan positif dari kuesioner tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada pasien yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Pada penelitian ini, kuesioner yang digunakan untuk sikap pencegahan komplikasi hipertensi diadaptasi dari penelitian sebelumnya (Yuniyanto, 2022), variabel sikap pencegahan komplikasi hipertensi diukur menggunakan skala yang dikembangkan berdasarkan rumus (Azwar, 2011) untuk menentukan kategori 'baik', 'cukup', dan 'kurang'. Kisi-kisi pertanyaan yang digunakan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.4 Kisi-Kisi Kuesioner Sikap

Aspek	Soal	Jumlah
Penanggulangan gejala hipertensi	1,2	2
Pola kegiatan pasien hipertensi	3,4,7	3
Pola makanan pasien hipertensi	5,6,8,9	4
Dukungan dari keluarga pasien terhadap sikap pencegahan komplikasi hipertensi	10	1
	Jumlah	10

Menurut Arifin, 2022 dalam (Erwin, 2023), Skor tertinggi dan terendah dari hasil pengukuran pengetahuan dihitung berdasarkan jumlah responden, kemudian dianalisis sebagai berikut:

1. Menentukan kategori pengetahuan menggunakan rumus (Azwar, 2013) :

Range = Total skor tertinggi – total terendah

K = banyak kelas

Interval = Range/K

$$= (15-0) / 3$$

$$= 5$$

Baik = 12-15, Cukup = 6-11, dan Kurang = 0-5

2. Menentukan kategori sikap menggunakan rumus (Azwar, 2011):

$$X_{\max} = 5$$

$$X_{\min} = 1$$

Mean = $\frac{1}{2}X_{\max} + X_{\min}$ x total item pertanyaan

$$\text{Mean} = \frac{1}{2} 5 + 1 \times 10$$

$$\text{Mean} = \frac{1}{2} \times 60$$

$$\text{Mean} = 30$$

$$L_{\max} = 10 \times 5 = 50$$

$$L_{\min} = 10 \times 1 = 10$$

Standar deviasi = $\frac{1}{6} (L_{\max} - L_{\min})$

$$\text{Standar deviasi} = \frac{1}{6} (50 - 10)$$

$$\text{Standar deviasi} = \frac{1}{6} (40)$$

$$\text{Standar deviasi} = 6,7$$

Kategori BAIK jika skor : $x \geq (u + 1,0)$

$$X \geq (30 + 1,6,7)$$

$$X \geq 6$$

$$\text{Nilai Baik} = > 38$$

Kategori kurang jika skor : $x < (u - 1,0)$

$$X < (30 - 1,6,7)$$

$$X < 24$$

Kategori cukup jika skor : $(m-1,0) > (m+1,0)$

$$(30 - 1,6,7) \geq x < (30 + 1,6,7)$$

$$1,8 \geq x < 24 = \text{nilai cukup } 24-38$$

Baik : > 38

Cukup : 24-38

Kurang : < 24

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Menurut (Ghaffar, 2016) validitas adalah ukuran yang digunakan untuk menilai sejauh mana suatu instrumen dapat dipercaya. Instrumen yang valid memiliki kemampuan untuk mengukur konstruk yang dituju dengan tepat. Validitas kuesioner dapat ditentukan dengan menilai signifikansi nilai korelasi tiap pertanyaan dan membandingkannya dengan nilai kritis (r_{tabel}). Dalam penelitian ini, uji validitas terhadap kuesioner pengetahuan dan sikap pencegahan hipertensi tidak dilakukan karena kuesioner tersebut sudah diuji validitasnya oleh Romli (2021) pada pasien di Kecamatan Wagir, Kabupaten Malang, dengan 32 responden dan nilai r_{tabel} 0,349. Pada penelitian ini, hasil uji validitas kuesioner menunjukkan bahwa dari 15 item kuesioner pengetahuan diperoleh nilai 0,704, dan dari 10 item kuesioner sikap pencegahan komplikasi hipertensi diperoleh nilai 0,300, sehingga kuesioner tersebut dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Dalam penelitian sebelumnya, kuesioner pengetahuan digunakan dengan melibatkan 32 responden untuk menguji keandalan instrumen tersebut. Jika nilai Cronbach's alpha lebih dari 0,60, maka uji reliabilitas dianggap valid dan dapat digunakan. Hasil uji reliabilitas pada instrumen yang diterapkan dalam penelitian ini adalah:

- a. Kuesioner pengetahuan hipertensi oleh (Romli, 2021) dinyatakan andal dengan nilai 0,854 dan dapat digunakan.
- b. Kuesioner Sikap pencegahan komplikasi hipertensi oleh (Yunianto, 2022) telah dikatakan reliabel dengan nilai 0,632 dan dapat digunakan.

H. Metode pengolahan data dan Analisa Data

1. Metode Pengolahan Data

Pengelolaan data adalah proses di mana data mentah yang diperoleh dari responden diolah. Untuk menyajikan data dengan benar, diperlukan beberapa tahap pengolahan data seperti berikut

a. Pemeriksaan data (*editing*)

Pada tahap ini peneliti memastikan dan mengoreksi bahwa setiap lembar kuesioner yang dikumpulkan telah terisi lengkap. Setelah wawancara, segera selesaikan apa pun yang terlewatkan. Editing ini dilakukan segera setelah peserta menyelesaikan kuesioner. Peneliti akan menindaklanjuti dengan responden untuk menanyakan kesiapan mereka dalam menyelesaikan dan memperbarui pertanyaan atau jawaban yang tersisa.

b. Pemberian kode (*coding*)

Tahap pengkodean yang dilakukan setelah pengeditan adalah untuk memfasilitasi tahap penelitian di masa depan. Untuk mempermudah analisis data, para ilmuwan mengkodekan rincian peserta, khususnya menggunakan indikator numerik.

Tabel 3.5 Coding

Variabel	Keterangan	Kode
Jenis Kelamin	Laki-Laki	1
	Perempuan	2
Pendidikan	SD	1
	SMP	2
	SMA	3
	Perguruan Tinggi	4
Pekerjaan	PNS/TNI/POLRI/Karyawan	1
	Dagang/Wiraswasta	2
	Pensiunan	3
	tidak bekerja/IRT	4
	Penjahit	5
	Penyapu jalan	6
Pengetahuan	Kurang	1

	Cukup	2
	Baik	3
Sikap Pencegahan	Kurang	1
Komplikasi	Cukup	2
Hipertensi	Baik	3

c. Memasukan data (*data entry*)

Setelah data melalui tahapan *editing* dan *coding* maka data dimasukkan pada komputer untuk dilakukan analisis. menggunakan program SPSS Versi 25.

d. Tabulasi data

Proses pengumpulan data disebut tabulasi, dan ini penting karena membuat analisis data statistik baik dengan statistik deskriptif maupun inferensial jauh lebih mudah.

e. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Pembersihan data, yang juga dikenal sebagai pembersihan setelah data dimasukkan ke dalam komputer, adalah proses pengecekan ulang data yang dimasukkan sebelumnya untuk melihat apakah ada kesalahan sebelum memproses data. Dalam penelitian ini, peneliti memeriksa ulang data untuk melihat apakah ada data yang salah dimasukkan ke dalam program komputer, memverifikasi bahwa kode yang dimasukkan sudah benar, dan mencari data yang hilang sebelum melanjutkan analisis data. Setelah itu, pembersihan dilakukan, dan tidak ditemukan data yang hilang.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan metode yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik dari setiap variabel dalam penelitian (Notoatmodjo, 2016). Pada penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data kategorik meliputi karakteristik responden

(jenis kelamin, umur pendidikan dan pekerjaan) lama menderita hipertensi, penyakit penyerta, tingkat pengetahuan, sikap terhadap pencegahan komplikasi. Analisis univariat menghasilkan distribusi dan persentase untuk setiap variabel yang digunakan guna mengevaluasi dan menjelaskan pengetahuan serta sikap yang diambil dalam mencegah komplikasi hipertensi. Pengukuran pengetahuan dan sikap ini adalah variabel data. Setelah pengumpulan data selesai, informasi tersebut dianalisis ke bentuk tabel. Setelah semua bobot pengamatan dijumlahkan dan dibandingkan dengan nilai maksimum, hasilnya dikalikan 100% (Notoatmodjo, 2014). Hasilnya untuk karakteristik responden berdasarkan usia rata-rata berusia 53, 54 tahun, untuk karakteristik pendidikan paling tinggi berpendidikan akhir SMA sebanyak 26 responden (44,1%), untuk karakteristik pekerjaan tertinggi bekerja sebagai pedagang/wiraswasta sebanyak 24 responden (40,7), untuk lamanya menderita hipertensi selama 4 tahun lebih sebanyak 38 responden (64,4%), untuk penyakit penyerta pasien kebanyakan pasien tidak mempunyai penyakit penyerta sebesar 30 responden (50,8%), untuk pengetahuan hipertensi responden tertinggi memiliki pengetahuan baik sebesar 29 responden (49,2%) dan untuk sikap dalam pencegahan komplikasi tertinggi memiliki sikap yang baik sebanyak 32 responden (43,2%).

Menggunakan rumusa sebagai berikut :

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

Keterangan :

P : Angka kejadian variabel

F : Frekuensi kejadian pada tiap variabel

N : Jumlah sampel

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat melibatkan 2 variabel yang diduga memiliki hubungan (Notoatmodjo, 2014). Analisis ini digunakan untuk menentukan tabulasi silang dengan bantuan komputer, menggunakan analisis korelasi gamma, Interpretasinya yaitu jika $p \leq 0,05$ maka menunjukkan ada hubungan dan sebaliknya. Hasil analisis dalam penelitian ini yaitu Hipotesis yang diuji H_0 dengan menggunakan uji korelasi Gamma pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,730$ artinya tingkat korelasi dalam penelitian ini kuat.

Tabel 3.6 Nilai Korelasi

No	Nilai Korelasi (r)	Tingkat Korelasi
1	0,00-0,199	Sangat lemah
2	0,20-0,399	Lemah
3	0,40-0,599	Cukup
4	0,60-0,799	Kuat
5	0,80-0,1000	Sangat kuat

I. Etika Penelitian

Sebelum pengumpulan data dimulai, penelitian ini menjalani proses uji etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 17 Juni 2024 dengan nomor Skep/248/KEP/VI/2024. Kepatuhan terhadap standar etika adalah faktor penting dan merupakan persyaratan yang wajib diikuti oleh peneliti dalam pelaksanaan penelitian. Pedoman etika berikut ini harus dipatuhi dengan baik oleh peneliti Polit dan Black dalam (Ardyanti, 2021)

1) *Principle of beneficence*

Peneliti berusaha untuk memastikan bahwa prinsip kebaikan (promote good) dicantumkan dalam setiap sikap keperawatan yang diberikan kepada pelanggan. Sudah jelas bahwa aliansi terapeutik antara peneliti dan klien menghormati gagasan berbuat baik untuk klien

2) *The Principle of respect of human dignity*

peneliti wajib menjunjung tinggi prinsip penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia, khususnya hak untuk menentukan pilihannya sendiri, yang memberikan kebebasan kepada partisipan dari segala bentuk pemaksaan, dan hak atas pengungkapan penuh, yang memberikan kebebasan kepada partisipan untuk mengungkapkan pendapatnya. menolak partisipasi setelah peneliti mengungkapkan sepenuhnya tujuan penelitian

3) *The principle of justice*

Konsep-konsep keadilan dapat diterapkan oleh peneliti, khususnya terhadap partisipan dan subjek dalam penelitiannya. Kontributor berhak atas perlakuan yang adil, termasuk menerima perlakuan sama sebelum, selama, dan setelah mengikuti keterlibatan mereka.. Sesuai dengan hak privasi, peneliti harus melindungi privasi partisipan serta kerahasiaan informasi atau data apa pun yang disumbangkan partisipan. Privasi memungkinkan pelestarian kerahasiaan tanpa mengungkapkan identitas..

4) *Confidentiality*

Menjamin kerahasiaan temuan penelitian, informasi, dan hal-hal lain merupakan masalah etika. Penyidik menjamin kerahasiaan informasi apa pun yang dikumpulkan. Temuan penelitian hanya melaporkan kumpulan data tertentu. Responden telah diberitahu dalam penelitian ini bahwa peneliti akan merahasiakan jawaban mereka secara anonim.

5) *Informed consent*

Untuk memberikan izin, subjek harus diberikan informasi yang cukup tentang penelitian, dapat memahaminya, diberikan kebebasan untuk mengambil keputusan sendiri, dan diberikan pilihan untuk berpartisipasi atau tidak.

J. Pelaksanaan penelitian

1. Tahap persiapan adalah kumpulan tindakan yang diambil sebelum mengumpulkan dan menganalisis data. Pada tahap ini, tujuan dari kegiatan yang dilakukan adalah untuk meningkatkan efektivitas dalam persiapan perencanaan. Agar proses penelitian dapat diselesaikan dengan baik, diperlukan panduan kerja yang terperinci, sehingga waktu penyelesaian laporan penelitian dapat diatur dengan baik dan tujuan penulisan penelitian tercapai sesuai dengan kompleksitas masalah yang dibahas. Langkah awal yang perlu dilakukan untuk mendukung kelancaran penyusunan penelitian meliputi
 - a. Mengurus surat izin penelitian dari Program Studi Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk memperoleh izin penelitian di Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja.
 - b. Setelah memperoleh surat izin penelitian, peneliti menyerahkan surat izin tersebut kepada ketua yayasan Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja.
 - c. Setelah izin diberikan, peneliti melakukan penelitian di Poli penyakit dalam Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja dengan mengumpulkan data yang sesuai dengan kriteria penelitian.

2. Tahap Penelitian

- a. Melibatkan tiga orang asisten penelitian yang merupakan kolega peneliti dan bertugas sebagai perawat pelaksana di bangsal Elisabeth dua, dengan syarat minimal memiliki pendidikan keperawatan pelaksana. Mereka ditunjuk oleh peneliti untuk membantu dalam pelaksanaan penelitian. Asisten peneliti bertanggung jawab untuk menjelaskan tujuan penelitian, serta mendistribusikan dan mengumpulkan instrumen penelitian yang kemudian diserahkan kepada peneliti. Asisten peneliti harus mampu menjaga

kerahasiaan responden dan bersedia menjadi asisten penelitian. Sebelum penelitian dimulai, mereka sudah mendapatkan pelatihan untuk menyamakan persepsi dengan peneliti.

- b. Peneliti mengidentifikasi pasien yang terdiagnosis hipertensi melalui rekam medik yang sebelumnya sudah disiapkan oleh perawat poli penyakit dalam yang berada di rumah sakit santo antonio baturaja
- c. Peneliti mengidentifikasi jumlah sampel dari semua populasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu berjumlah 59 sampel .
- d. Peneliti memanggil salah satu pasien untuk dilakukan pengukuran tekanan darah dan melakukan pengkajian untuk keperluan pemeriksaan dipoliklinik penyakit dalam, setelah selesai responden pindah ketempat duduk yang berada disebelah yang sudah disediakan sebelumnya oleh peneliti.
- e. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian kepada responden.
- f. Meminta persetujuan responden dengan mengisi lembar persetujuan yang telah disediakan oleh peneliti.
- g. Responden mengisi kuesioner terkait tingkat pengetahuan dan sikap pencegahan komplikasi hipertensi yang dilakukan dalam satu waktu.
- h. Pengisian lembar kuesioner selesai responden kembali mengantri untuk pemeriksaan dokter.
- i. Pengumpulan data dilakukan diwaktu yang sama, jumlah responden yang didapatkan 59 responden, 2-3 responden yang menolak menjadi responden dan 59 yang menyetujui sebagai responden.
- j. Melakukan rekapitulasi data setelah semua data terkumpul oleh peneliti.
- k. Melakukan analisis data.
- l. Menyusun pembahasan dan hasil penelitian.
- m. Menyelenggarakan seminar untuk mempresentasikan hasil penelitian.

1. Tahap Penyusunan Laporan

- a. Peneliti mengolah data dengan berbagai tahapan, seperti penyuntingan, pengkodean, tabulasi, entri data, dan pembersihan menggunakan aplikasi SPSS untuk uji statistik.
- b. Setelah proses pengolahan dan analisis data selesai, hasilnya dituliskan oleh peneliti dalam BAB IV dan BAB V.
- c. Setelah berkonsultasi dan mendapatkan bimbingan dari pembimbing, peneliti melakukan revisi sesuai arahan yang diberikan.
- d. Setelah memperoleh persetujuan (ACC), pembimbing menyarankan untuk mengajukan ujian hasil.
- e. Setelah persiapan dan pengajuan ujian disetujui, peneliti melaksanakan ujian hasil di hadapan pembimbing dan penguji.
- f. Peneliti kemudian melakukan revisi berdasarkan arahan dari pembimbing dan penguji, serta melanjutkan konsultasi dengan mereka.