

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif untuk mendeskripsikan manajemen stres pada pasien hipertensi di wilayah Puskesmas Bantul I dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*, yaitu pengambilan data dalam sekali waktu.

#### **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

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

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berada di Puskesmas Bantul I. Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh data sebanyak 114 pasien hipertensi di Puskesmas Bantul I pada Bulan Januari sampai dengan Bulan Oktober tahun 2017.

##### **2. Sampel Penelitian**

Sampel penelitian adalah pasien hipertensi wilayah kerja Puskesmas Bantul 1. Metode penelitian sampel yang digunakan adalah teknik *total sampling* dengan kriteria diantaranya:

a) Kriteria inklusi:

kriteria inklusi sampel pada penelitian ini adalah:

- 1) pasien hipertensi yang didiagnosa hipertensi berdasarkan rekam medis Puskesmas Bantul I

- 2) pasien hipertensi yang beragama Islam
  - 3) pasien hipertensi yang tinggal di wilayah Puskesmas Bantul I
  - 4) pasien hipertensi yang bersedia menjadi responden penelitian.
- b) Kriteria eksklusi:

kriteria eksklusi sampel pada penelitian ini adalah pasien hipertensi yang mengundurkan diri ketika penelitian berlangsung.

Sampel yang memenuhi dengan kriteria di atas didapatkan jumlah sebanyak 86 sampel.

**C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

**1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bantul I.

**2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada awal hingga akhir Bulan Maret 2018.

**D. Variabel Penelitian**

Pada penelitian ini terdapat hanya satu variabel atau variabel tunggal yaitu manajemen stres.

**E. Definisi Operasional**

Definisi operasional pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Manajemen Stres pada pasien hipertensi	Manajemen stres pada pasien hipertensi adalah teknik atau cara yang telah dilakukan oleh pasien hipertensi	Kuesioner perilaku manajemen stres	Ordinal	Kategori baik bila hasilnya 76 – 100 % (skor soal 57 - 75), sedang 56 – 75 % (skor

untuk mengelola dan mengurangi stres pada pasien hipertensi	soal 41 - 56), dan tidak baik <55% (skor soal <41 ).
---	--

## F. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan daftar pertanyaan berbentuk kuisisioner yang terdiri dari dua bagian yaitu:

### 1. Kuesioner Data Demografi

Daftar pertanyaan berupa data demografi yang meliputi: inisial nama responden (inisial), umur responden, jenis kelamin, agama, tekanan darah, dan pekerjaan.

### 2. Kuesioner Manajemen Stres pada Pasien Hipertensi

Penelitian ini menggunakan kuesioner dari Istiqomah (2016) dengan daftar pertanyaan sejumlah 25 item pertanyaan untuk mengetahui gambaran manajemen stres pada pasien hipertensi di wilayah Puskesmas Bantul I (Tabel 2. Kisi-Kisi Kuesioner). Kuesioner ini sebelumnya telah digunakan oleh Istiqomah (2016) dengan sampel sejumlah 70 pasien lansia yang terkena hipertensi

**Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner**

No.	Item Pertanyaan	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
1.	Mencari dukungan sosial	1, 2, 3	4, 5
2.	Melakukan aktivitas fisik	6, 7, 8	9, 10
3.	Tehnik relaksasi	11, 12, 13	14, 15
4.	Melakukan praktek spiritual	18, 19, 20	16, 17
5.	Humor	23, 25	21, 22

Pilihan jawaban menggunakan skala likert dengan opsi selalu (S), kadang-kadang (KK), tidak pernah (TP). Pada pertanyaan positif jawaban (S) bernilai 3, (KK) bernilai 2, (TP) bernilai 1 untuk yang

pertanyaan negatif (S) bernilai 1, (KK) bernilai 2 sedangkan (TP) bernilai 3 (Istiqomah, 2016). Kemudian, seluruh jawaban akan dilakukan skoring dengan batasan nilai skor maksimal sebesar 75 (100%) dan nilai skor minimal sebesar 25 (33%). Penjelasan lebih lanjut dijelaskan pada tabel di bawah ini.

**Tabel 3.3 Skoring Kuesioner Gambaran Manajemen Stres pada Pasien Hipertensi**

No	% Jumlah Skor	Jumlah Skor Soal	Kriteria Hasil
1	76 – 100 %	75 - 57	Baik
2	55 – 75 %	56 - 41	Cukup
3	< 55 %	< 41	Kurang Baik

Sumber: Arikunto (2014).

### 3. Kuesioner Tingkat Stres

Penelitian ini menggunakan kuesioner *The Perceived Stress Scale* (PSS-10). PSS-10 merupakan instrumen untuk mengetahui tingkat stres yang terdapat dalam *journal of health and social behaviour* yang dikembangkan oleh Shelden Cohen yang terdiri dari 10 pertanyaan dalam bahasa Indonesia. Jawaban tidak pernah diberikan skor 0, hampir tidak pernah diberikan skor 1, kadang-kadang diberikan skor 2, hampir sering diberikan skor 3, dan sangat sering diberikan skor 4 (Cohen dkk, 1983). Kemudian, seluruh jawaban akan dilakukan skoring dengan penjelasan pada tabel di bawah ini.

**Tabel 3.4 Skoring PSS-10**

No.	Jumlah Skor Soal	Kriteria Hasil
1	0 – 13	Ringan
2	14 – 26	Sedang
3	27 - 40	Berat

Sumber: Cohen dkk (1988).

## **G. Tahap Penelitian**

Penelitian ini menggunakan tahap sebagai berikut:

### **1. Tahap Persiapan**

- a. Pengajuan judul penelitian kepada dosen pembimbing
- b. Peneliti membuat dan mengajukan surat studi pendahuluan yang ditujukan kepada Dinkes Kabupaten Bantul
- c. Peneliti mencari data prevalensi hipertensi tertinggi di Dinkes Kabupaten Bantul. Puskesmas Bantul I merupakan Puskesmas dengan tingkat hipertensi tertinggi nomor 2 di Kabupaten Bantul berdasarkan data survei kunjungan pada tahun 2016.
- d. Menyusun proposal dan instrumen penelitian
- e. Ujian proposal dan revisi proposal
- f. Peneliti telah mendapatkan surat izin etik penelitian bernomor: 111/EP-FKIK-UMY/II/2018 dari Komite Etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY Peneliti memilih asisten penelitian.

### **2. Tahap Pelaksanaan**

- a. Peneliti dan asisten peneliti melakukan persamaan persepsi mengenai deskripsi tugas ketika penelitian berlangsung agar dapat dipahami bersama tentang proses pelaksanaan penelitian ini.
- b. Peneliti dan asisten peneliti memilih responden berdasarkan data dari Puskesmas Bantul I

- c. Melakukan penelitian bersama asisten penelitian dengan mendatangi rumah responden kemudian menjelaskan *informed consent* dan cara pengisian kuesioner
- d. Responden menandatangani surat persetujuan menjadi responden
- e. Peneliti dan asisten peneliti membagikan kuisisioner demografi, manajemen stres pada pasien hipertensi, dan kuisisioner PSS-10 kepada responden
- f. Peneliti mengecek kelengkapan kuisisioner
- g. Peneliti mengumpulkan kuisisioner yang sudah diisi oleh responden

### **3. Tahap Akhir**

- a. Mengolah data yang meliputi *editing, coding, entry and cleaning*
- b. Melakukan analisa data yang telah dikelola
- c. Menentukan hasil penelitian kemudian melakukan penyajian data hasil penelitian yang telah dilakukan dengan penyusunan uraian penjelasan dalam bentuk tabel dari komponen yang diteliti.

## **H. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas**

### **1. Uji Validitas**

Penelitian ini menggunakan dua instrumen, yaitu kuisisioner manajemen stres dan kuisisioner tingkat stres. Kuisisioner manajemen stres dalam penelitian ini sudah digunakan oleh Istiqomah (2016) dengan pengolahan data menggunakan program komputersasi *statistical Product and Service Solutions* (SPSS) dengan rumus

*Pearson Product Moment* dan didapatkan hasil nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel sebesar  $> 0,361$  yang bermakna semua pernyataan valid, sehingga tidak ada pernyataan yang dihilangkan.

Tingkat stres diukur menggunakan PSS-10 yang dikembangkan oleh Cohen (1983). Kuesioner tersebut telah teruji secara internasional. Hasil uji validitas tersebut memiliki nilai koefisien *cronbach alpha* sebesar 0,85 sehingga dinyatakan valid (Cohen dkk, 1983). Sedangkan, untuk PSS-10 dalam bahasa Indonesia telah digunakan dalam penelitian sebelumnya yang telah diuji validitas dengan hasil koefisien *Cronbach Alpha* sebesar 0,96 yang bermakna semua pernyataan valid (Pin, 2011).

## **2. Uji Reliabilitas**

Kuesioner dalam penelitian ini telah diuji reliabilitasnya oleh peneliti sebelumnya, Istiqomah (2016) dengan program komputerisasi SPSS menggunakan rumus *cronbach alpha*. Sebuah instrumen dapat dikatakan reliabel apabila nilai Cronbach Alpha  $\geq 0,7$ . Apabila nilai Cronbach Alpha  $\leq 0,7$ , maka instrumen dikatakan tidak reliabel (Johnson & Christensen, 2012). Hasil pengujian didapatkan nilai manajemen stres 0,748 maka kuesioner ini dinyatakan reliabel. Sedangkan, kuesioner stres tidak dilakukan uji reliabilitas karena kuesioner sudah berlaku secara internasional oleh Cohen (1983) dengan nilai reliabilitas sebesar 0,80 menggunakan penilaian *cronbach alpha*. Sedangkan, untuk uji reliabilitas di Indonesia telah dilakukan untuk penelitian Hary (2017) dengan hasil uji reliabilitas sebesar 0,81

menggunakan penilaian *cronbach alpha*, sehingga kuesioner ini dikatakan reliabel dengan angka mendekati 1,00 (Hary, 2017).

## **I. Pengolahan dan Metode Analisa Data**

### **1. Pengolahan Data**

Menurut Azwar (2012), pengolahan data dapat dilakukan dengan tahapan di bawah ini:

a. *Editing* (penyuntingan)

*Editing* adalah tindakan pengoreksian atau pengecekan data yang terkumpul untuk menghindari kekeliruan pada pencatatan. Data harus berkaitan dengan pertanyaan penelitian, selain itu data yang terkumpul juga harus bersifat konsisten serta relevan antara pertanyaan dan jawaban.

b. *Coding* (pengkodean)

*Coding* adalah pemberian kode di setiap data dengan mengubah data berupa angka atau huruf. Pengkodean pada penelitian ini, meliputi:

- 1) Kode nama diberikan dengan nomor responden
- 2) Kode usia diberikan kode 1 untuk usia 26-35 tahun, kode 2 untuk 36-45 tahun, kode 3 untuk usia 46-55, kode 4 untuk usia 56-65 tahun, dan kode 5 untuk usia lebih dari 65 tahun
- 3) Kode jenis kelamin diberikan kode 1 untuk perempuan dan kode 2 untuk laki-laki
- 4) Kode tekanan darah dibedakan menjadi 3, yaitu kode 1



- untuk tekanan darah sistolik 120 – 140 mmHg, kode 2  
untuk 140 – 160 mmHg, kode 3 untuk >160 mmHg
- 5) Kode pekerjaan dengan diberikan kode 1 untuk yang tidak bekerja, kode 2 untuk ibu rumah tangga, kode 3 untuk PNS, kode 4 untuk wiraswasta, dan kode 5 untuk buruh.
  - 6) Kode perilaku manajemen stres selalu dengan kode 1, kadang – kadang dengan kode 2, dan tidak pernah dengan kode 3
  - 7) Kode PSS-10 tidak pernah diberikan kode 0, hampir tidak pernah diberikan kode 1, kadang-kadang diberikan kode 2, hampir sering diberikan kode 3, dan sangat sering diberikan kode 4.

c. *Skoring*

Peneliti melakukan penjumlahan skor jawaban dari seluruh item pertanyaan dan menggolongkan jumlah skor jawaban.

d. *Tabulating* (tabulasi)

Pada tahap ini peneliti memasukkan data dari hasil penelitian dalam tabel sesuai kriteria.

e. *Cleaning*

Cleaning merupakan tindakan pengecekan kembali pada data yang telah diinput untuk mencegah kesalahan kode dan ketidaklengkapan data. Apabila terjadi kesalahan dan ketidaklengkapan, maka dilakukan pembenaran data.

## 2. Analisa Data

Peneliti dalam penelitian ini menggunakan analisa data berupa analisa univariat. Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Data yang dianalisa pada penelitian ini berupa data demografi responden (usia, lama menderita hipertensi, tingkat pendidikan, dan riwayat keluarga) dan perilaku manajemen stres pada pasien hipertensi dengan menggunakan data mean, minimum, maksimum, frekuensi, dan persentase. Analisa data untuk mengetahui distribusi frekuensi menggunakan rumus sebagai berikut (Nursalam, 2014):

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

Keterangan:

X : Prosentase

f : Total jumlah jawaban yang benar

n : Jumlah total pertanyaan

Selanjutnya hasil perhitungan dimasukkan ke kategori kuantitatif dengan kategori baik bila prosentasenya 76 – 100 %, sedang 56 – 75 %, dan tidak baik <55% dengan perhitungan menggunakan rumus (Arikunto, 2014):

$$\text{skor hasil} = \frac{\text{skor yang didapat}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

## J. Etika Penelitian

Etika penelitian keperawatan merupakan hal perlu diperhatikan, karena penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi

etika penelitian harus diperhatikan masalah etika tersebut adalah:

1. *Informed Consent*

*Informed consent* diberikan agar responden mengetahui maksud, tujuan, serta dampak penelitian yang akan diteliti selama pengumpulan data. Subyek telah menandatangani lembar persetujuan apabila bersedia menjadi responden. Apabila subyek menolak, maka tidak akan ada paksaan dari peneliti.

2. *Anonymity*

Peneliti menginstruksikan kepada responden untuk memberikan kode tertentu pada lembar kuesioner mengenai identitas responden untuk menjamin kerahasiaan atau privasi responden.

3. *Confidentiality*

Peneliti menjaga kerahasiaan semua hasil penelitian berupa informasi dari kuesioner yang telah dikumpulkan.

4. *Beneficence*

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti dan responden.