

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dan menggunakan teknik *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran pelaksanaan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bantul I Yogyakarta.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Bantul I. Jumlah populasi pasien hipertensi di Puskesmas Bantul I Tahun 2017 sebanyak 400 orang.

2. Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah teknik pengambilan suatu sampel dengan tujuan tertentu atas pertimbangan peneliti (Arikunto, 2010).

Perhitungan jumlah sampel dihitung jika besar populasi <1000 maka sampel yang diambil 20–30% dari populasi (Nursalam, 2008). Penelitian ini menggunakan 20% sampel dari populasi sebanyak 400 pasien hipertensi di Puskesmas Bantul I Yogyakarta. Sehingga didapatkan sampel penelitian sebanyak 80 orang dengan perhitungan sebagai berikut.

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{20}{100} \times 400 = 80 \text{ orang}$$

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien yang terdiagnosa hipertensi berdasarkan catatan medis di Puskesmas Bantul I.
- 2) Pasien hipertensi yang berusia 25-65 tahun.
- 3) Pasien hipertensi yang bersedia menjadi responden.
- 4) Pasien hipertensi yang bisa membaca dan menulis.
- 5) Pasien hipertensi yang mempunyai *handphone* atau keluarga maupun orang yang tinggal satu rumah/orang terdekat dengan pasien hipertensi yang mempunyai *handphone*.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien hipertensi yang mengundurkan diri menjadi responden saat penelitian berlangsung.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bantul I Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Adapun waktu dilaksanakannya penelitian ini adalah dari Bulan Maret 2018 sampai Bulan April 2018.

D. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu pelaksanaan diet hipertensi pada pasien hipertensi.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik dari variabel diamati (Azwar, 2003). Pada penelitian ini variabelnya adalah pelaksanaan diet hipertensi.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pelaksanaan diet hipertensi pada pasien hipertensi.	Pelaksanaan diet hipertensi adalah aktivitas atau kegiatan diet yang dilakukan oleh pasien hipertensi selama 3 hari. Diet yang dilakukan meliputi diet rendah garam dan rendah lemak.	Kuesioner dengan menggunakan metode <i>diet recall</i> dengan skala guttman : Jika jawaban ya maka penilaian skor 1, sedangkan jawaban tidak maka skor 0.	Ordinal	Skor dikategorikan menjadi 3, meliputi (Arikunto, 2013) : 1. Baik (76%-100%) 2. Cukup (56%-75%) 3. Kurang ($\leq 55\%$),

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Kuesioner Data Demografi

Kuesioner data demografi dibuat oleh peneliti sendiri terdiri atas nama lengkap, usia, jenis kelamin, alamat, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan. Peneliti juga memberikan beberapa pertanyaan terkait pemeriksaan tekanan darah rutin, lama menderita hipertensi, kategori hipertensi atau *grade* hipertensi, apakah pasien pernah mendapatkan pendidikan kesehatan terkait diet hipertensi, serta apakah keluarga atau orang terdekat ikut membantu dalam pengaturan diet hipertensi.

2. Kuesioner dengan metode *diet recall*

Instrumen pelaksanaan diet hipertensi pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah dibuat peneliti yang merujuk pada diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Kuesioner ini berisi pertanyaan dengan *favourable* berupa pertanyaan yang bersifat positif yaitu dengan pemberian skor 1 untuk jawaban ya dan skor 0 untuk jawaban tidak. Jawaban tiap pertanyaan di berikan tanda ceklis yang berarti tidak atau ya sesuai dengan pilihan responden. Kuesioner menggunakan metode *diet recall* yang digunakan untuk mengukur pelaksanaan diet hipertensi dan kuesioner ini menggunakan skala guttman. Skala yang digunakan untuk pelaksanaan diet hipertensi adalah skala ordinal.

Kriteria interpretasi adalah ya diberikan nilai 1 dan tidak diberikan nilai 0. Interpretasi dari hasil kuesioner dengan jawaban ya dari seluruh pertanyaan yang tertera pada kuesioner dapat dikategorikan menjadi 3 (Arikunto, 2013) meliputi:

- a. Baik (76%-100%)
- b. Cukup (56%-75%)
- c. Kurang ($\leq 55\%$)

Secara umum, perhitungan persentase kuesioner dapat menggunakan rumus sebagai berikut.

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang menjawab iya}}{\text{jumlah soal}} \times 100 \%$$

Berikut tabel kisi-kisi kuesioner terkait pelaksanaan diet hipertensi dengan metode diet recall.

Tabel 3. 2 Kisi-kisi Kuesioner dengan metode *Diet Recall* terkait pelaksanaan diet hipertensi

Variable	Komponen Pertanyaan (<i>Favourable</i>)	Jumlah
Pelaksanaan diet rendah garam	1, 2, 3, 4, 5	5
Pelaksanaan diet rendah lemak	6,7,8	3
Total		8

Berdasarkan tabel 3.2, jumlah komponen soal secara keseluruhan adalah 8 yang terdiri dari soal pelaksanaan diet rendah garam dan soal pelaksanaan diet rendah lemak. Berikut penjelasannya :

1. Diet rendah garam

Total soal terkait pelaksanaan diet rendah garam adalah 5 soal. Cara perhitungan pelaksanaan diet rendah garam dihitung selama 3 hari. Rumus yang digunakan sebagai berikut (Arikunto, 2013) :

Persentase pelaksanaan diet rendah garam selama 3 hari =

$\frac{\text{Jumlah jawaban ya selama 3 hari dari total soal}}{\text{Jumlah skor keseluruhan selama 3 hari}} \times 100\%$

Jumlah skor keseluruhan selama 3 hari

Keterangan :

Jumlah skor keseluruhan diet rendah garam (3 hari) = 15

Sehingga, jika responden menjawab ya pada tiap soal selama 3 hari maka jumlah skor adalah 100% dikategorikan baik. Sedangkan untuk skor terendah jika pasien menjawab tidak secara keseluruhan selama 3 hari yaitu 0% dengan kategori kurang. Berikut tabel *skoring* kuesioner dan penjelasannya.

Tabel 3. 3 Skoring Kuesioner Pelaksanaan Diet Rendah Garam

Jumlah skor soal dalam 3 hari	Jumlah skor	Kriteria hasil
12-15	76-100%	Baik
9-11	55-75%	Cukup
<9	<55%	kurang

2. Diet rendah lemak

Total soal pada pelaksanaan diet rendah lemak adalah 3 soal. Cara perhitungan pelaksanaan diet rendah lemak dihitung

secara total selama 3 hari penelitian. Rumus yang digunakan sebagai berikut (Arikunto, 2013).

Persentase pelaksanaan diet rendah lemak selama 3 hari=

$\frac{\text{Jumlah jawaban ya selama 3 hari dari total soal}}{\text{Jumlah skor keseluruhan selama 3 hari}} \times 100\%$

Jumlah skor keseluruhan selama 3 hari

Keterangan :

Jumlah skor keseluruhan diet rendah lemak selama 3 hari = 9

Sehingga, jika responden menjawab ya pada tiap soal selama 3 hari maka jumlah skor adalah 100% dikategorikan baik. Sedangkan untuk skor terendah jika pasien menjawab tidak secara keseluruhan selama 3 hari yaitu 0% dengan kategori kurang. Berikut penjelasannya.

Tabel 3. 4 Skoring Kuesioner Pelaksanaan Diet Rendah Lemak

Jumlah skor soal dalam 3 hari	Jumlah skor	Kriteria hasil
7-9	76-100%	Baik
5-6	55-75%	Cukup
<5	<55%	Kurang

G. Cara Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini berupa data primer yaitu dikumpulkan oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner bagi responden. Cara pengumpulan data yang dilakukan meliputi beberapa tahapan, yaitu :

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan mencari data statistika dimana kejadian hipertensi yang masih tinggi selama 3 tahun berturut-turut. Setelah didapatkan data bahwa kejadian hipertensi di Bantul masih cukup tinggi selama 3 tahun berturut-turut, maka peneliti melakukan survei pendahuluan yang dimulai dari Dinas Kesehatan Bantul. Sebelumnya peneliti membuat surat pengadaan survei pendahuluan di Ruang Pengajaran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Setelah itu, melakukan survei pendahuluan ke Puskesmas Bantul I. Peneliti memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Peneliti melakukan penyusunan proposal penelitian dan mencari serta membuat instrumen penelitian tentang pelaksanaan diet hipertensi berupa kuesioner. Peneliti membuat kuesioner sesuai dengan anjuran diet DASH yang terdiri dari 8 butir pertanyaan.

Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas. Setelah valid dan reliabilitas, peneliti memastikan kembali kuesioner yang akan digunakan. Peneliti mengurus surat izin penelitian dan surat izin etik penelitian di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan nomor etik 044/EP-FKIK-UMY/1/2018.

Peneliti juga melakukan penyamaan persepsi dengan 2 tim asisten penelitian mengenai cara pengisian kuesioner, maksud dari

pertanyaan di kuesioner, waktu pengisian kuesioner yang sudah valid dan reliabel. Pemilihan asisten harus sesuai dengan kriteria yaitu mampu diajak kerjasama dengan baik, mengerti isi lembar kuesioner dan cara pengisian.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan pengumpulan data dimulai dengan memilih responden dengan cara *purposive sampling*. Pemilihan responden sesuai dengan tujuan yang ditentukan oleh peneliti. Peneliti berkolaborasi dengan anggota dari Puskesmas Bantul I untuk mendatangi kader-kader serta kepala dukuh. Sebelumnya peneliti telah membuat surat izin penelitian terlebih dahulu di bagian pengajaran FKIK dan kemudian diberikan kepada kepala dukuh atau kader-kader yang ada di wilayah Puskesmas Bantul I. Peneliti dan petugas kesehatan dari Puskesmas Bantul I mendatangi rumah kader dan kepala dukuh untuk berkenalan dan meminta izin untuk mengadakan penelitian di Dusun tersebut sekaligus menanyakan siapa-siapa yang hipertensi sesuai dengan kriteria inklusi peneliti serta lokasi rumah-rumah dari responden yang akan saya teliti. Sebelumnya peneliti mempersiapkan asisten peneliti dari prodi kesehatan untuk ikut membantu dalam pengambilan data. Pada hari yang sudah ditentukan, peneliti dan asisten peneliti mendatangi satu per satu rumah yang akan menjadi responden penelitian.

Responden diberikan pengarahan dan penjelasan terkait cara pengisian kuesioner oleh peneliti.

Peneliti menjelaskan tujuan dari pengisian kuesioner, cara pengisian, waktu untuk mengisi dan apabila responden yang kurang paham maka diperbolehkan bertanya kepada asisten peneliti maupun peneliti. Responden yang bersedia mengisi dan menandatangani *informed consent*, kemudian mengisi kuesioner.

Kuesioner yang diisikan ada 2 yaitu kuesioner data demografi dan kuesioner dengan metode *diet recall*. Responden mengisi kuesioner data demografi terlebih dahulu kemudian mengisi kuesioner metode *diet recall* sesuai dengan keadaan pasien selama 3 hari sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada penelitian. Sehingga responden wajib mengisi kuesioner selama 3 hari. Pada hari pertama pengisian kuesioner, peneliti dan asisten peneliti mendampingi pasien agar pasien yang masih bingung dapat bertanya langsung. Peneliti meminta responden untuk menjawab dengan jujur. Hari berikutnya peneliti menghubungi lewat pesan dalam hal mengingatkan responden untuk mengisi lembar kuesioner. Pada hari ke tiga, peneliti atau asisten peneliti mendatangi rumah pasien untuk mengambil kuesioner yang telah diisi.

Setelah responden mengisi kuesioner sampai 3 hari yang sudah ditentukan, peneliti dan asisten peneliti melakukan pengecekan

kelengkapan jawaban apakah sudah terisi semua atau belum. Peneliti memberikan souvenir sebagai ucapan terima kasih kepada responden yang sudah bersedia mengisi kuesioner penelitian.

3. Tahap Akhir

Kuesioner yang sudah terisi secara lengkap kemudian dimasukkan kedalam program komputer sehingga dilakukan pengolahan data dan akan digunakan sebagai pembahasan hasil penelitian. Peneliti kemudian melakukan sidang hasil proposal dan melakukan perbaikan dari proposal yang disidangkan.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah uji untuk mengukur valid tidaknya kuesioner atau tepat tidaknya alat ukur (Ghozali, 2009). Kuesioner penelitian pelaksanaan diet rendah garam dan lemak menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti sesuai dengan anjuran diet DASH dengan menggunakan Uji *Content Validity Indeks* (CVI). CVI dikatakan valid jika nilai CVI > 0,8 (Pollitt & Back, 2008). Rumus CVI sebagai berikut.

$$CVI = (\Sigma CVR) / k$$

Keterangan :

ΣCVR = Jumlah rasio validitas isi

k = banyaknya item

Kuesioner ini telah diuji oleh 3 penguji yang sudah ahli dalam keperawatan medikal bedah yaitu ibu Yanuar Primanda, Ambar Relawati, dan Resti Yulianti. Kemudian peneliti menggunakan rumus CVI untuk menentukan hasil uji. Hasil uji validitas dari penguji pertama yaitu ibu Yanuar Primanda didapatkan total skor 0,91 yang berarti valid. Penguji kedua yaitu ibu Resti Yulianti didapatkan total skor 0,875 yang berarti valid, dan hasil uji dari penguji ketiga yaitu ibu Ambar Relawati didapatkan total skor 0,97 yang berarti valid.

Pada item soal nomor 1 didapatkan total hasil dari ketiga penguji adalah 0,91 berarti valid, item soal nomor 2 didapatkan hasil 1 berarti valid, item soal nomor 3 didapatkan hasil 0,83, item soal nomor 4 didapatkan hasil 1 berarti valid, item soal nomor 5 didapatkan hasil 0,91 berarti valid, item soal nomor 6 didapatkan hasil 0,91 berarti valid, item soal nomor 7 didapatkan hasil 0,83 berarti valid dan item soal nomor 8 didapatkan hasil 0,91 berarti valid. Sehingga hasil dari ketiga penguji didapatkan uji validitas terkait kuesioner pelaksanaan diet hipertensi pada penelitian ini adalah 0,92 yang berarti kuesioner valid dan dapat digunakan sebagai kuesioner untuk menguji pelaksanaan diet hipertensi.

2. Uji Reliabilitas

Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang apabila digunakan beberapa kali dalam mengukur suatu objek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2007). Kuesioner pelaksanaan diet hipertensi dikatakan reliabilitas apabila nilainya $>0,6$ (Arikunto, 2014). Kuesioner pelaksanaan diet hipertensi penelitian ini menggunakan rumus KR-20 karena item soal memiliki jawaban dengan 2 pilihan yaitu ya dan tidak. Adapun rumus KR-20 sebagai berikut.

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(\frac{V_t - \sum pq}{V_t} \right),$$

Keterangan :

k = banyaknya butir pertanyaan atau banyak soal

r_{11} = reliabilitas yang dicari

p = proporsi jawaban benar pada butir tertentu

q = proporsi jawaban salah pada butir tertentu

V_t = varian skor tes

Uji reliabilitas penelitian diujikan kepada pasien hipertensi yang ada di Wilayah Puskesmas Kasihan II sebanyak 30 orang. Hasil reliabilitas didapatkan 0,66, artinya kuesioner pelaksanaan diet hipertensi pada penelitian ini adalah reliabel.

I. Pengolahan dan Metode Analisa Data

1. Pengolahan data

Tahap-tahap pengolahan data antara lain :

a. *Editing*

Peneliti melakukan pengecekan dengan memeriksa kelengkapan kuesioner. Apakah semua pertanyaan terisi dengan benar dan jelas. Apabila terdapat pengisian yang tidak lengkap atau terdapat kesalahan penulisan dapat dilakukan pengambilan data ulang.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Hal tersebut dilakukan untuk pengolahan dan analisis data menggunakan aplikasi komputer. Penelitian ini melakukan pengkodean terhadap beberapa hal, yakni :

- 1) Pelaksanaan diet hipertensi yaitu diet rendah garam dan lemak dengan kode 1 untuk pelaksanaan diet yang baik, kode 2 untuk pelaksanaan diet yang cukup serta kode 3 untuk pelaksanaan diet yang kurang baik.
- 2) Jenis kelamin dengan kode 1 untuk laki-laki dan kode 2 untuk wanita.

- 3) Pendidikan terakhir diberikan kode 1 untuk SD, kode 2 untuk SMP, kode 3 untuk SMA, kode 4 untuk Perguruan tinggi dan kode 5 untuk yang lainnya (tidak sekolah).
- 4) Pekerjaan dengan kode 1 wirausaha, kode 2 buruh, kode 3 PNS, dan kode 4 adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja.
- 5) Penghasilan diberikan kode 1 untuk penghasilan <1.404.760 per bulan, kode 2 untuk penghasilan \geq Rp1.404.760 per bulan.
- 6) Pendidikan kesehatan terkait diet hipertensi dengan kode 1 pernah, kode 2 belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan.
- 7) Kode terkait kapan cek tekanan darah terakhir yaitu kode 1 untuk baru-3 bulan lalu, kode 2 untuk lebih dari 3 bulan lalu.
- 8) Kode terkait apakah keluarga atau orang yang tinggal satu rumah membantu dalam pengaturan diet yaitu kode 1 membantu, kode 2 tidak membantu.
- 9) Kode terkait kategori hipertensi diberikan kode 1 jika hipertensi dalam kategori *grade* I, dan kode 2 jika hipertensi dalam kategori *grade* II.

c. *Processing* atau *entry*

Processing merupakan kegiatan memasukkan data ke database komputer. Data dari hasil pengkodean dengan bantuan aplikasi di komputer untuk pengolahan data statistik.

d. *Cleaning*

Peneliti melakukan pengecekan kembali apakah data yang dimasukkan dalam *database* komputer ada kesalahan atau tidak.

e. Penyajian

Hasil pengolahan data pada penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel dan persentase dengan keterangan berupa narasi.

2. Metode Analisa Data

Metode analisa data yang dilakukan peneliti yaitu dengan menggunakan analisa univariat. Analisa *univariate* adalah analisa untuk meringkas data hasil pengukuran dan pengolahan data yang terdiri dari satu variabel (Azwar, 2004). Data yang dianalisa pada penelitian adalah data demografi responden usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan per bulan, cek tekanan darah terakhir, pernah atau tidak mendapatkan pendidikan kesehatan terkait diet hipertensi, peran atau dukungan keluarga dalam membantu pengaturan diet hipertensi, lama menderita hipertensi serta pelaksanaan diet hipertensi. Analisis pada penelitian ini menggunakan rumus (Notoatmodjo, 2012):

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

Keterangan:

P = Persentase

f = Frekuensi

n = Jumlah jawaban responden

Perincian terkait dengan analisa data dan penyajian data dapat dilihat:

Tabel 3. 5 Analisa dan Penyajian Data

No	Variabel	Skala	Penyajian Data
1	Usia	Rasio dan Ordinal	Mean, median, maksimum, minimum, frekuensi
2	Jenis kelamin	Ordinal	Frekuensi dan persentase
3	Penghasilan	Ordinal	Frekuensi dan persentase
4.	Pendidikan terakhir	Ordinal	Frekuensi dan persentase
5	Pekerjaan	Ordinal	Frekuensi dan persentase
6	Pendidikan kesehatan	Ordinal	Frekuensi dan persentase
7	Pelaksanaan diet hipertensi	Ordinal	Frekuensi dan persentase
8	Dukungan keluarga atau orang yang tinggal satu rumah	Ordinal	Frekuensi dan persentase
9	Lama menderita hipertensi	Rasio dan Ordinal	Mean, median, maksimum, minimum, frekuensi
10	Kapan cek tekanan darah terakhir	Ordinal	Frekuensi dan persentase
11.	Kategori Hipertensi	Ordinal	Frekuensi dan persentase

J. Etika Penelitian

Etika penelitian ini sebagai berikut:

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Peneliti memberikan penjelasan yang meliputi tujuan penelitian dan manfaat penelitian kepada responden yang datang. Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden. Peneliti tidak memaksa kepada subjek untuk wajib menjadi responden, subjek berhak menolak untuk menjadi responden.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut diberi kode. Peneliti tidak memberikan nama responden pada lembar penelitian dan hanya menuliskan kode pada pengumpulan data atau hasil penelitian.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijamin oleh peneliti. Dalam penyajian pembahasan penelitian hanya akan mencantumkan hasil penelitian, tidak menggunakan identitas subyek. Informasi yang diberikan oleh subyek hanya akan dilakukan oleh peneliti.

4. *Justice*

Peneliti akan bertindak adil terhadap semua responden sehingga dalam penelitian tidak ada responden yang merasa tidak adil. Peneliti tidak akan membeda-bedakan responden dalam pemberian informasi serta perlakuan selama proses penelitian.