

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Jenis penelitian ini adalah “*non eksperimen*” dengan menggunakan metode studi korelasi atau *correlation study* yaitu merupakan penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek untuk melihat hubungan antara gejala satu dengan gejala yang lain, atau variabel satu dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2010).

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel *independen* (bebas) dan variabel *dependen* (terikat) hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2008).

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

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

Populasi yaitu keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini populasi yang diambil adalah lansia yang mengalami hipertensi dari data Puskesmas Pengasih I yaitu berjumlah 66 orang.

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

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap

mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Teknik sampling

yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. Pada proses awal nama responden ditulis dalam secarik kertas, dan diambil secara acak setelah semuanya terkumpul sesuai dengan jumlah sampel yang digunakan. Setelah didapatkan nama sesuai pengambilan, dicari responden lansia dengan keluarganya yang memenuhi kriteria inklusi dari data responden yang terpilih.

Besarnya sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan rumus dari Nursalam (2008) :

$$n = \frac{N}{1 + [N \cdot (d)^2]}$$

$$n = \frac{66}{1 + [66 \cdot (0,1)^2]}$$

$$n = \frac{66}{1 + 66 \cdot (0,01)}$$

$$n = \frac{66}{1 + 0,66}$$

$$n = \frac{66}{1,66}$$

$$n = 39,75$$

$$n = 40$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat signifikansi

Dari perhitungan tersebut didapatkan jumlah sampel sebesar 40 orang.

Responden penelitian sebagai sampel dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1) Kriteria Inklusi untuk lansia :

- a) Lansia yang mengalami hipertensi
- b) Lansia dengan usia  $\geq 60$  tahun
- c) Lansia tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pengasih I
- d) Lansia yang tinggal dengan keluarga
- e) Lansia yang bersedia menjadi responden

2) Kriteria inklusi untuk keluarga :

- a) Keluarga yang bersedia menjadi responden
- b) Keluarga yang dapat membaca dan menulis
- c) Keluarga yang tinggal bersama lansia

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah cirri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Kriteria eksklusi dalam penelitian

- 1) Responden berhenti atau mengundurkan diri pada saat penelitian
- 2) Lansia yang menjadi responden meninggal dunia
- 3) Keluarga pindah atau tidak tinggal bersama lansia lagi

### **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

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

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pengasih I yang berada di Kabupaten Kulonprogo, Yogyakarta. Puskesmas tersebut mempunyai cakupan wilayah kerja yaitu desa Pengasih, desa Sendangsari dan desa Sidomulyo.

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

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni dengan cara mendatangi rumah responden satu persatu.

### **D. Variabel dan Definisi Operasional**

#### **1. Variabel**

Dalam penelitian ini terdapat beberapa variabel, diantaranya :

##### **a. Variabel Bebas (Independent Variable)**

Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu peran keluarga.

##### **b. Variabel Terikat (Dependent Variable)**

Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu perilaku diet hipertensi pada lansia dengan hipertensi

### c. Variabel Pengganggu

#### 1) Pengetahuan

Faktor ini tidak bisa dikendalikan oleh peneliti karena setiap individu memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda-beda terhadap penyakit tersebut yang sulit untuk dikendalikan.

#### 2) Kepercayaan

Setiap individu mempunyai kepercayaan yang berbeda-beda terhadap penyakit hipertensi, oleh karena itu faktor kepercayaan tidak bisa dikendalikan oleh peneliti.

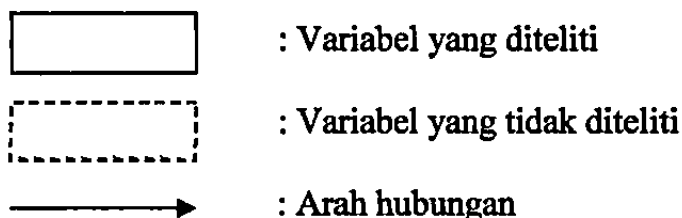
#### 3) Sikap

Sikap terhadap penyakit hipertensi yang dialami antar individu yang satu dengan yang lainnya pasti akan berbeda. Oleh karena itu faktor ini juga tidak bisa dikendalikan oleh peneliti.

### 2. Hubungan Antar Variabel



Keterangan :



Perilaku diet hipertensi dipengaruhi oleh peran keluarga, yang dapat juga dipengaruhi oleh beberapa faktor pengganggu seperti pengetahuan, kepercayaan dan sikap dari individu.

### 3. Definisi Operasional

- a. Peran keluarga adalah tingkah laku dari keluarga yang diharapkan oleh anggota keluarga yang sedang sakit dalam hal ini lansia yang mengalami hipertensi. Dalam hal ini peran dari keluarga yang dilakukan selama satu bulan terakhir. Peran keluarga disini meliputi peran formal dan informal. Peran formal dapat berbentuk seperti peran parental, peran anak, dan peran dari saudara yang tinggal dengan lansia. Sedangkan peran informal dapat berbentuk sebagai pendorong, inisiator dan kontributor, perawat keluarga, koordinator keluarga, dan penghubung keluarga. Peran keluarga akan diukur dengan menggunakan kuesioner yang disusun oleh peneliti dengan memodifikasi kuesioner peran keluarga dari Nugroho (2012). Skala yang digunakan dalam data peran keluarga adalah skala ordinal yang menurut Nursalam (2008) merupakan



yang terdapat dalam kuesioner dengan cara memilih jawaban yang sesuai dengan kondisinya.

### 1. Kuesioner data demografi

Kuesioner data demografi berisi tentang data diri responden. Terdapat dua kuesioner data demografi dalam penelitian ini yaitu untuk lansia dan keluarga. Kuesioner data demografi untuk lansia berisi nama responden, umur responden, jenis kelamin, agama, pendidikan terakhir, alamat, penyakit lain atau komplikasi yang dialami, dan lama menderita hipertensi. Sedangkan kuesioner data demografi untuk keluarga berisi nama responden, umur responden, peran dalam keluarga seperti anak, saudara, suami atau istri, dan cucu dari lansia, pendidikan, pekerjaan, agama, serta alamat keluarga tersebut tinggal.

### 2. Kuesioner peran keluarga

Kuesioner peran keluarga menggunakan kuesioner yang disusun oleh peneliti dengan memodifikasi kuesioner peran keluarga dari Nugroho (2012). Kuesioner tersebut terdiri dari 15 item yang terdiri dari 13 pernyataan *favourable* dan 2 pernyataan *unfavourable*.

Tabel 2. Kisi-kisi Kuesioner Peran Keluarga

Variabel	Komponen Pernyataan		Jumlah
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Peran Keluarga	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14	9, 15	15
Total	13	2	15



### 3. Kuesioner perilaku diet hipertensi pada lansia dengan hipertensi

Kuesioner perilaku diet hipertensi pada lansia dengan hipertensi berjumlah 16 pernyataan. Kuesioner ini terdiri dari 11 pernyataan *favourable* dan 5 pernyataan *unfavourable*. Kuesioner tentang perilaku diet hipertensi pada lansia dengan hipertensi disusun oleh peneliti dengan memodifikasi kuesioner dari Nugroho (2012). Kuesioner dimodifikasi dengan cara memfokuskan pembahasan pada perilaku diet hipertensi yang dilakukan oleh lansia dengan hipertensi.

Tabel 3. Kisi-kisi Kuesioner Perilaku Diet Hipertensi Pada Lansia dengan Hipertensi

Variabel	Komponen Pernyataan		Jumlah
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Perilaku Diet Hipertensi	2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 12, 13, 14, 15	1, 8, 9, 11, 16	16
Total	11	5	16

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur peran keluarga dan perilaku diet hipertensi pada lansia dengan hipertensi diukur dengan menggunakan skala *Likert*. Kuesioner berisi pilihan jawaban yang dinyatakan dalam berbagai tingkat persetujuan, yaitu selalu (SL), sering (SR), kadang-kadang (KD), dan tidak pernah (TP).

Pernyataan dalam kuesioner terbagi menjadi dua tipe yaitu *favourable* dan *unfavourable*. *Favourable* merupakan pernyataan yang bersifat positif yang mempunyai nilai yaitu 4 untuk jawaban selalu (SL), nilai 3 untuk jawaban sering (SR), 2 untuk jawaban kadang-

kadang (KD), dan 1 untuk jawaban tidak pernah (TP). Sedangkan *unfavourable* merupakan pernyataan yang bersifat negatif yang mempunyai nilai masing-masing yaitu 1 untuk jawaban selalu (SL), 2 untuk jawaban sering (SR), 3 untuk jawaban kadang-kadang (KD), dan 4 untuk jawaban tidak pernah (TP).

Digunakan rumus dari Arikunto (2002) untuk menghitung prosentase hasil dari jawaban yang didapat dari kuesioner, yaitu :

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

Keterangan :

P: Prosentase

X: Skor yang didapatkan

N:Jumlah item

Selanjutnya interpretasi hasil dari perhitungan kuesioner dikategorikan menurut Nursalam (2008), sebagai berikut :

a. Peran keluarga

Peran keluarga baik : 76-100% = skor 46-60

Peran keluarga cukup : 56-75% = skor 35-45

Peran keluarga kurang :  $\leq 56\%$  = skor  $\leq 34$

b. Perilaku diet hipertensi pada lansia dengan hipertensi

Perilaku baik : 76-100% = skor 49-64

Perilaku cukup : 56-75% = skor 37-48

## **F. Cara Pengumpulan Data**

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode kuesioner. Untuk memperoleh data, kuesioner diisi sendiri oleh responden. Langkah pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Peneliti sebelumnya melengkapi izin penelitian termasuk meminta izin kepada kepala dusun yang berada diwilayah kerja Puskesmas Pengasih I, dimana di dusun tersebut merupakan tempat responden tinggal.
2. Peneliti sebelumnya melakukan pengukuran tekanan darah kepada lansia untuk memastikan kebenaran data yang diperoleh dari Puskesmas.
3. Peneliti membagikan lembar persetujuan dan permohonan sebagai responden.
4. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden untuk diisi oleh responden tersebut.
5. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden cara pengisian kuesioner dan mendampingi selama pengisian kuesioner.
6. Peneliti memberikan kesempatan kepada setiap responden untuk menjawab setiap pertanyaan yang telah disediakan dan setelah selesai peneliti dapat mengambil kuesioner saat itu juga dan diperiksa kelengkapannya.

## **G. Uji Validitas dan Reliabilitas**

Sebelum kuesioner dibagikan kepada responden, kuesioner ini telah diisi validitas dan reliabilitas terlebih dahulu oleh peneliti agar instrumen

yang digunakan benar-benar telah memenuhi syarat sebagai alat pengukur data (Notoatmodjo, 2002). Kuesioner peran keluarga dan perilaku diet hipertensi ini diuji validitas dan reliabilitasnya yang dilakukan pada 20 responden di luar populasi sampel yaitu pada lansia yang mengalami hipertensi dan keluarganya di Desa Tawang Sari, Kecamatan Pengasih yang termasuk di wilayah kerja Puskesmas Pengasih II.

### 1. Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Sebuah instrumen dapat dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat (Arikunto, 2010).

Uji validitas dilakukan dengan metode *pearson* atau metode *Product Moment* yaitu dengan mengkorelasikan skor butir pada kuesioner dengan skor totalnya. Teknik korelasi dapat digunakan dengan rumus *Product Moment*, yaitu :

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2) (N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan :

$r_{xy}$  : Koefisien korelasi antara variabel x dan y

N : Jumlah responden

$\sum x$  : Jumlah skor butir (x)

$\sum y$  : Jumlah skor variabel (y)

$\sum x^2$  : Jumlah skor butir kuadrat (x)

$\sum y^2$  : Jumlah skor variabel (y)

$\sum xy$  : Jumlah perkalian butir (x) dan skor variabel (y)

Penentuan valid atau tidaknya suatu data dapat dilihat setelah analisis validitas data dilakukan. Data disebut memenuhi validitas jika hasil analisis tersebut melebihi nilai probabilitas data dalam tabel. Dalam hal ini data berjumlah 20 responden dengan probabilitas signifikansi yang diambil 0,05 dan menghasilkan nilai tabel 0,444. Dengan demikian jika hasil analisis hitungan lebih besar ( $> 0,444$ ) maka butir pertanyaan tersebut dapat dikatakan valid. Selanjutnya, pertanyaan yang tidak memenuhi signifikansi harus diganti, direvisi atau dihilangkan.

Uji validitas dilaksanakan di Desa Tawang Sari, yang merupakan cakupan wilayah kerja Puskesmas Pengasih II dengan jumlah responden 20 lansia beserta keluarganya yang dilakukan *door to door* dengan kuesioner yang diajukan berjumlah 2 kuesioner. Setelah didapatkan hasil pengisian kuesioner, kemudian dilakukan penghitungan dengan uji *Pearson Product Moment* dengan hasil bahwa kuesioner peran keluarga terdapat 3 item yang gugur, dan 15 item yang valid dengan nilai validitas tertinggi adalah 0,792 dan data yang valid terendah adalah 0,458. Untuk kuesioner perilaku diet hipertensi pada lansia dengan hipertensi terdapat 4 item yang gugur dan 16 item yang valid dan memiliki nilai validitas tertinggi adalah 0,707 dan data yang memiliki nilai validitas terendah adalah 0,472

## 2. Reliabilitas

Reliabilitas dapat diartikan bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga (Arikunto, 2010).

Uji reliabilitas untuk mengukur peran keluarga dan perilaku diet hipertensi menggunakan rumus *Chronbach Alpha* (Arikunto, 2006) yaitu :

$$r_{11} = \frac{(k)}{(k-1)} \left( 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right)$$

Keterangan :

$r_{11}$  = reliabilitas instrumen

$k$  = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$  = jumlah varians butir

$\sigma_1^2$  = varians total (Arikunto, 2006)

Koefisien reliabilitas suatu instrumen mempunyai angka yang berada dalam rentang 0 sampai 1.00. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1.00 berarti semakin tinggi reliabilitasnya. Suatu instrumen dikatakan reliabel jika nilai koefisien reliabilitas alpha > 0,60 (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini untuk peran keluarga didapatkan nilai  $r > 0,834$ , kemudian untuk perilaku diet hipertensi pada lansia dengan hipertensi didapatkan nilai  $r > 0,826$ . Sehingga

dapat disimpulkan bahwa instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen yang valid dan reliabel.

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

### **1. Pengolahan Data**

Setelah data terkumpul melalui tahap pengumpulan data, maka langkah selanjutnya adalah :

#### **a. Editing**

Editing dilakukan untuk mengetahui apakah data sudah diisi dengan benar sesuai petunjuk pengisian. Dalam tahap ini semua data yang diperoleh dari kuesioner baik peran keluarga ataupun perilaku diet hipertensi diperiksa, sehingga apabila ada pertanyaan yang belum diisi atau terdapat kesalahan penulisan dapat dilakukan pengambilan data ulang.

#### **b. Coding**

Tahap ini dilakukan dengan cara memberi kode disetiap data yang telah diklarifikasi dengan tujuan untuk memudahkan dalam pengolahan dan analisa data. Skor untuk peran keluarga dan perilaku diet hipertensi dikategorikan menjadi baik (3), cukup (2), dan kurang (1). Disamping itu pada setiap kuesioner diberikan angka untuk memudahkan dalam menganalisis data.

#### **c. Processing**

Setelah semua data diberi kode, langkah selanjutnya yaitu

membuat data. Langkah selanjutnya dari masing masing

responden yang telah berbentuk kode dimasukkan kedalam program komputer.

d. Cleaning

Setelah semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu diperiksa kembali untuk mengetahui kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sbgainya, kemudian dilakukan koreksi terhadap data tersebut.

2. Analisa Data

Metode analisa data dilakukan secara bertahap, yaitu :

a. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel. Dalam analisa ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisa data yang digunakan yaitu statistik non parametris teknik bivariat dengan uji *Spearman Rank* untuk mengetahui hubungan antara dua variabel berskala ordinal, sehingga dapat ditentukan hipotesis penelitian diterima atau ditolak dan untuk mengukur besarnya hubungan linier (keeratan) antara peran



dalam hal ini berbentuk diet hipertensi. Rumus *Spearman Rank* adalah sebagai berikut :

$$rho_{xy} = 1 - \frac{6 \cdot \sum d^2}{N \cdot (N^2 - 1)}$$

Keterangan:

$rho_{xy}$  : koefisien korelasi data jenjang

D : difference adalah beda antara jenjang setiap subyek

N : banyaknya subyek

#### I. Etika Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2010), dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh (Milton, 1999 dalam Bondan Palestin), yakni :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*). Dalam hal ini peneliti menghormati harkat dan martabat responden dengan memberikan informasi tentang kuesioner dan memberikan lembar persetujuan sebagai responden.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*). Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian atau informasi yang didapat dari responden.
3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice or inclusiveness*). Peneliti menghormati dan bersikap adil kepada setiap responden dalam pengumpulan data.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*). Peneliti mempertimbangkan keuntungan dan kerugian dari penelitian yang dilakukan. Dalam hal ini hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat baik bagi responden, instansi atau yang