

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian *non-experiment* dan merupakan penelitian deskriptif korelasi yang mengkaji hubungan perilaku manajemen stres terhadap tekanan darah ibu rumah tangga penderita hipertensi di Salamrejo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini hanya dilakukan dalam satu kali dan langsung mendapat hasilnya saat itu juga.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu rumah tangga penderita hipertensi di Salamrejo, Sentolo, Kulon Progo dengan populasi sebanyak 75 orang.

2. Sampel

Responden penelitian ini diambil menggunakan teknik *total sampling* karena jumlah populasi kurang dari 100 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu sebanyak 51 orang. Penentuan kriteria sampel digunakan untuk mengurangi bias hasil penelitian. Kriteria yang ditetapkan, yaitu:

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu rumah tangga yang terdiagnosis hipertensi
- 2) Ibu rumah tangga bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu rumah tangga yang mengundurkan diri saat penelitian berlangsung
- 2) Ibu rumah tangga yang pindah dari Desa Salamrejo
- 3) Ibu rumah tangga yang tidak jelas identitasnya

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Salamrejo, Kecamatan Sentolo, Kabupaten Kulon progo pada bulan Mei hingga Juni 2016.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian dalam penelitian ini, meliputi:

1. Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini adalah perilaku manajemen stres.
2. Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah tekanan darah ibu rumah tangga penderita hipertensi.
3. Variabel pengganggu (*confounding*) dalam penelitian ini adalah obat-obatan atau kepatuhan minum obat, ras, jenis kelamin, pekerjaan, IMT, kebiasaan merokok, dan konsumsi alkohol.

E. Definisi Operasional

Tabel 2. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Perilaku manajemen stres	Respon ibu rumah tangga di desa Salamrejo yang mengalami hipertensi terhadap kejadian-kejadian yang menimbulkan beban pikiran atau stres. Cara untuk mengatasinya adalah dengan melakukan manajemen stres, yaitu mendengarkan musik, melakukan nafas dalam, <i>self talk</i> , sikap, olahraga penga-turan waktu, hidup sehat, dan membangun <i>support system</i> .	Kuesioner	Nilai terendah: 0 Nilai tertinggi: 100	Rasio
Tekanan darah pada ibu rumah tangga penderita hipertensi	Dorongan darah ke dinding arteri saat darah dipompa keluar dari jantung ke seluruh tubuh pada ibu rumah tangga penderita hipertensi yang akan diukur menggunakan <i>sphygmomanometer</i> dan stetoskop dengan posisi duduk. Ibu rumah tangga yang dimaksud berada di Salamrejo, Sentolo, Kulon Progo.	<i>Sphygmo-manometer</i> aneroid dan stetoskop	Tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik	Rasio

F. Intrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini meliputi kuesioner data demografi, kuesioner perilaku manajemen stres, *sphygmomanometer* aneroid, dan stetoskop.

1. Variabel perilaku manajemen stres

Instrumen untuk mengetahui perilaku manajemen stres terdiri dari dua bagian, yaitu:

a. Kuesioner data demografi

Data demografi berisi data umum tentang responden yang meliputi nama/inisial, usia, lama menderita hipertensi, tingkat pendidikan, dan riwayat hipertensi pada keluarga.

b. Kuesioner perilaku manajemen stres

Kuesioner perilaku manajemen stres diadopsi dari penelitian Herdianti (2013) dan dikembangkan berdasarkan teori Carlson, et al., (2010) dan *Clinic Community Health Centre* (2010). Peneliti memodifikasi kembali kuesioner dengan menambahkan beberapa pernyataan dan disesuaikan dengan keadaan sampel yang dibutuhkan, yaitu ibu rumah tangga penderita hipertensi. Alat ukur kuesioner ini digunakan untuk mengetahui perilaku manajemen stres yang dilakukan responden.

Jumlah pernyataan dalam kuesioner perilaku manajemen stres adalah 19 butir pernyataan yang terdiri dari 13 pernyataan *favourable* (positif) dan 6 pernyataan *unfavourable* (negatif). Bentuk kuesioner menggunakan *multiple choice*, yaitu kuesioner dengan pertanyaan tertutup dan terdiri dari empat alternatif jawaban, yaitu selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Penilaian kuesioner ini menggunakan skala *Likert*. Penilaian jawaban kuesioner perilaku manajemen stres mempunyai rentang 0-3. Penilaian jawaban pada item *favourable* diberi skor 3 untuk selalu, 2 untuk sering, 1 untuk kadang-kadang, dan 0 untuk tidak pernah. Pada item *unfavourable*

penilaian jawaban diberi skor 0 untuk selalu, 1 untuk sering, 2 untuk kadang-kadang, dan 3 untuk tidak pernah. Skor yang didapat kemudian dihitung kembali dengan rumus berikut:

$$\text{Skor hasil} = \frac{\text{Skor yang didapat}}{\text{skor maksimal (75)}} \times 100$$

Berdasarkan rumus tersebut, maka akan diperoleh skor penilaian 0-100. Skor penilaian kemudian dikategorikan menjadi sangat kurang, kurang, cukup, baik, dan sangat baik. Kategori sangat kurang digunakan untuk skor <21,0, kategori kurang untuk skor 21,01-41,0, kategori cukup untuk skor 41,0-61,0, kategori baik untuk skor 61,01-81,0 dan kategori sangat baik untuk skor >81,01 (Arikunto, 2010). Kisi-kisi terkait kuesioner perilaku manajemen stres terdapat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Kisi-kisi kuesioner perilaku manajemen stres

No.	Item Pernyataan	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
1.	<i>Self talk</i>	2, 16	17
2.	Sikap	1, 4, 8	14
3.	Latihan (<i>exercixe</i>)	5	11
4.	Pengaturan waktu	3, 15	10
5.	Hidup sehat	6, 7	
6.	Mendengarkan musik	12	18
7.	Napas dalam	9	19
8.	Membangun <i>support system</i>	13	
Jumlah		13	6

2. Variabel tekanan darah pada ibu rumah tangga penderita hipertensi

Alat ukur instrumen ini menggunakan *sphygmomanometer* aneroid dan stetoskop yang digunakan untuk mengukur tekanan darah responden secara langsung. Dari hasil ukur didapatkan hasil berupa tekanan darah sistolik (TDS) dan tekanan darah diastolik (TDD) yang dihitung secara

terpisah. Hasil tekanan darah kemudian dikategorikan menjadi terkontrol dan tidak terkontrol. Tekanan darah terkontrol adalah tekanan darah dalam rentang normal ($TDS \leq 139$ dan $TDD \leq 89$), sedangkan tekanan darah tidak terkontrol adalah hipertensi ($TDS \geq 140$ dan $TDD \geq 90$).

G. Cara Pengumpulan Data

1. Tahap Perencanaan

- a. Peneliti mengajukan judul penelitian pada dosen pembimbing.
- b. Peneliti mengurus surat ijin survei pendahuluan.
- c. Peneliti mencari data tentang prevalensi hipertensi tertinggi di Dinas Kesehatan Kulon Progo. Puskesmas Sentolo II merupakan salah satu puskesmas yang memiliki tingkat hipertensi tertinggi. Berdasarkan data bulan September dan Oktober tahun 2015, desa Salamrejo merupakan desa yang memiliki prevalensi penderita hipertensi tertinggi dan dusun Dhisil merupakan dusun dengan prevalensi hipertensi tertinggi.
- d. Peneliti melakukan survei pendahuluan pada sebagian ibu rumah tangga penderita hipertensi di dusun Dhisil dan didapatkan hasil 80% ibu rumah tangga mengalami stres dan melakukan manajemen stres.
- e. Peneliti menyusun proposal penelitian dan instrumen penelitian.
- f. Peneliti melakukan ujian proposal penelitian dan dilanjutkan melakukan perbaikan proposal penelitian.

- g. Peneliti mengurus surat izin etik penelitian di Komite Etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- h. Peneliti melakukan uji validitas dan uji reliabilitas instrumen.
- i. Peneliti memilih asisten penelitian yang merupakan mahasiswa PSIK (Program Studi Ilmu Keperawatan) UMY angkatan 2012.
- j. Peneliti memilih responden berdasarkan data dari Puskesmas Sentolo II pada bulan September dan Oktober 2015.
- k. Peneliti meminta tolong untuk menyebarkan surat undangan penelitian kepada 7 kepala dukuh, yaitu kepala dukuh Giyoso, Kidulan, Klebakan, Karang Wetan, Mentobayan, Ngrandu, dan Salam. Surat undangan penelitian untuk calon responden di Dusun Dhisil disebarkan oleh peneliti karena kepala Dukuh Dhisil tidak bersedia untuk menyebarkan undangan penelitian. Penelitian dilakukan per dukuh dalam waktu yang berbeda.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti dan asisten penelitian melakukan *briefing* mengenai penjelasan setiap item pernyataan kuesioner, cara mengisi kuesioner, pengecekan kelengkapan, serta proses pengambilan data.
- b. Calon responden berkumpul di rumah kepala dukuh. Calon responden yang tidak datang memenuhi undangan didatangi langsung ke rumahnya (*door to door*). Alamat rumah calon

- responden yang tidak datang, peneliti tanyakan kepada kepala dukuh atau warga di Desa Salamrejo.
- c. Calon responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian serta penjelasan bahwa data responden akan dirahasiakan, penelitian ini juga tidak mengakibatkan penderitaan atau kerugian bagi calon responden. Calon responden yang bersedia menjadi responden diminta untuk menandatangani *informed consent*. Calon responden yang tidak bersedia diijinkan untuk pulang dan bagi yang meminta diukur tekanan darahnya, peneliti dengan sukarela mengukur tekanan darahnya.
 - d. Responden diukur tekanan darahnya dan hasilnya dimasukkan ke lembar observasi. Kode responden dari hasil pengukuran tekanan darah dituliskan ke kuesioner yang kemudian kuesioner tersebut diberikan kepada responden.
 - e. Responden mengisi kuesioner kurang lebih selama 15 menit. Responden yang memiliki gangguan penglihatan, sehingga tidak dapat membaca kuesioner, maka kuesioner dibacakan oleh peneliti dan asisten peneliti. Responden yang tidak dapat berbahasa Indonesia, kuesioner dibacakan menggunakan bahasa Jawa, sedangkan responden yang dapat berbahasa Indonesia, kuesioner dibacakan menggunakan bahasa Indonesia.
 - f. Kuesioner dikumpulkan kepada peneliti atau asisten peneliti.
 - g. Peneliti mengecek kelengkapan pengisian kuesioner.

- h. Peneliti memberikan souvenir dan *snack* untuk responden.
3. Tahap Akhir
- a. Peneliti melakukan analisis data dan membuat pembahasan hasil penelitian.
 - b. Peneliti melakukan sidang hasil (ujian karya tulis ilmiah) dan melakukan perbaikan karya tulis ilmiah.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Pengukuran validitas kuesioner perilaku manajemen stres menggunakan rumus *Pearson Product Moment*.

$$r_{hitung} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X) \cdot \sum Y}{\sqrt{[n \cdot \sum x^2 - (\sum X)^2][n \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

- $\sum X_i$: jumlah skor item
- $\sum Y_i$: jumlah skor total (item)
- n : jumlah responden
- r hitung : koefisien korelasi

Uji validitas dilakukan pada 40 responden dengan df 38, sehingga r tabel 0,3120. Jika r hitung > r tabel, maka kuesioner dikatakan valid, namun bila r hitung < r tabel, maka kuesioner tidak valid (Junaidi, 2010).

Uji validitas kuesioner perilaku manajemen stres dilakukan pada 40 ibu rumah tangga penderita hipertensi di Tuksono, Sentolo, Kulon Progo pada bulan maret dan april 2016. Hasil analisa kuesioner perilaku

manajemen stres, yaitu terdapat 6 pernyataan yang tidak valid, yaitu nomer 10, 11, 14, 17, 18, dan 19 dengan r hitung $< r$ tabel (0,3120), sehingga pernyataan tersebut dihilangkan. Jumlah pernyataan dalam kuesioner yang digunakan dalam penelitian adalah 19 pernyataan. *Sphygmomanometer* aneroid juga telah diuji kalibrasi di Balai Metrologi Yogyakarta sebelum digunakan untuk penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Pernyataan-pernyataan dalam kuesioner perilaku manajemen stres yang telah valid, kemudian dilakukan uji reliabilitas dengan cara *One Shoot* atau diukur sekali saja. Uji reliabilitas kuesioner perilaku manajemen stres dalam penelitian ini menggunakan rumus *Cronbach Alpha* karena pernyataan kuesioner yang valid skor penilainnya 0 sampai

3. Rumus *Cronbach Alpha*, yaitu:

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

Keterangan:

R_{11} = reliabilitas instrumen

k = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

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

σ_t^2 = varian skor total

Suatu instrumen dikatakan reliabel nilai *Cronbach Alpha* $\geq 0,7$. Jika nilai *Cronbach Alpha* $\leq 0,7$, maka instrumen tidak reliabel (Johnson & Christensen, 2012). Hasil analisa kuesioner perilaku manajemen stres

didapatkan nilai reliabilitas 0,749, maka kuesioner reliabel untuk digunakan dalam penelitian.

I. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Penyuntingan (editing)*

Kuesioner yang telah diisi oleh responden dicek kembali mengenai kelengkapan pengisian.

b. Pengkodean (*coding*)

Pengkodean dilakukan untuk mengubah data berupa huruf menjadi angka. Pengkodean dalam penelitian ini, meliputi inisial nama, usia, lama menderita hipertensi, tingkat pendidikan, dan riwayat hipertensi. Kode inisial nama disesuaikan dengan nama dukuh dan nomor absensi, misalnya Dhi 01 untuk responden Dukuh Dhisil nomer absensi 1. Kode usia responden sebelumnya dikategorikan menjadi 6, yaitu kode 1 untuk rentang usia 20 - 39 tahun (dewasa muda), kode 2 untuk rentang usia 40 - 65 tahun (dewasa tua), kode 3 untuk usia >66 tahun (lansia). Kode lama menderita hipertensi juga dikategorikan menjadi <11 bulan untuk kode 1, 1-5 tahun untuk kode 2, 6-10 tahun untuk kode 3, 11-15 tahun untuk kode 4, 16-20 tahun untuk kode 5, dan >21 tahun untuk kode 6. Kode tingkat pendidikan tidak sekolah diberi kode 1, SD diberi kode

2, SMP diberi kode 3, dan SMA diberi kode 4. Responden yang memiliki riwayat hipertensi diberi kode 1, sedangkan yang tidak diberi kode 2.

c. Tabulasi (*tabulating*)

Data yang sudah diberi kode dimasukkan ke dalam tabel dengan proses komputerisasi, sehingga memudahkan dalam menganalisa data menggunakan SPSS.

d. *Cleaning data*

Pengecekan kembali dilakukan untuk mencegah kesalahan kode, kesalahan input data, ketidaklengkapan, dan lain-lain. Bila terjadi kesalahan atau ketidaklengkapan dilakukan pembetulan data.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Data yang dianalisa pada analisa univariat adalah data demografi responden (usia, lama menderita hipertensi, tingkat pendidikan, dan riwayat keluarga), perilaku manajemen stres, dan tekanan darah ibu rumah tangga penderita hipertensi yang menggunakan analisa data mean, minimum, maksimum, frekuensi, dan presentase.

b. Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan perilaku manajemen stres dan tekanan darah ibu rumah tangga penderita hipertensi. Langkah awal, dilakukan uji

normalitas data menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*. Apabila hasil uji normalitas didapatkan nilai signifikansi $> 0,05$ ($\rho > 0,05$) maka data berdistribusi normal, sedangkan apabila hasil uji normalitas didapatkan nilai signifikansi $< 0,05$ ($\rho < 0,05$) maka data tidak berdistribusi normal (Dahlan, 2013).

Hasil uji normalitas menunjukkan data tidak berdistribusi normal. Analisa data yang digunakan adalah tes non parametrik, yaitu uji korelasi *Spearman* (*Spearman's rho*). Hasil uji korelasi antara perilaku manajemen stres dengan tekanan darah sistolik adalah 0,498 ($\rho\text{-value} > 0,05$) dan perilaku manajemen stres dengan tekanan darah diastolik 0,821 ($\rho\text{-value} > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara perilaku manajemen stres dengan tekanan darah (sistolik maupun diastolik).

J. Etika Penelitian

Penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku Manajemen Stres Terhadap Tekanan Darah Ibu Rumah Tangga Penderita Hipertensi di Salamrejo, Sentolo, Kulon Progo” telah mendapatkan izin etik dari Komite Etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan nomer surat 520/EP-FKIK-UMY/I/2016.

1. Responden tidak mengalami penderitaan dan kerugian dalam proses penelitian karena responden hanya diukur tekanan darahnya dan diminta untuk mengisi kuesioner. Hasil yang diperoleh tidak berpengaruh terhadap tekanan darah maupun kesehatan responden.

2. Peneliti menjelaskan tujuan dari penelitian, yaitu untuk mengetahui data demografi responden, tekanan darah responden, serta perilaku manajemen stres responden.
3. Calon responden yang bersedia menjadi responden menandatangani *informed consent* sebagai tanda persetujuan menjadi responden, sedangkan calon responden yang menolak menjadi responden tidak menandatangani *informed consent*.
4. Penelitian ini bermanfaat bagi responden, yaitu mengetahui tekanan darahnya.
5. Data responden dirahasiakan oleh peneliti. Nama responden ditulis dalam bentuk kode.
6. Peneliti memperlakukan responden secara adil. Absensi dan pengisian kuesioner berdasarkan kedatangan responden. Responden yang datang terlebih dahulu yang mendapat antrian absen awal.