

BAB III

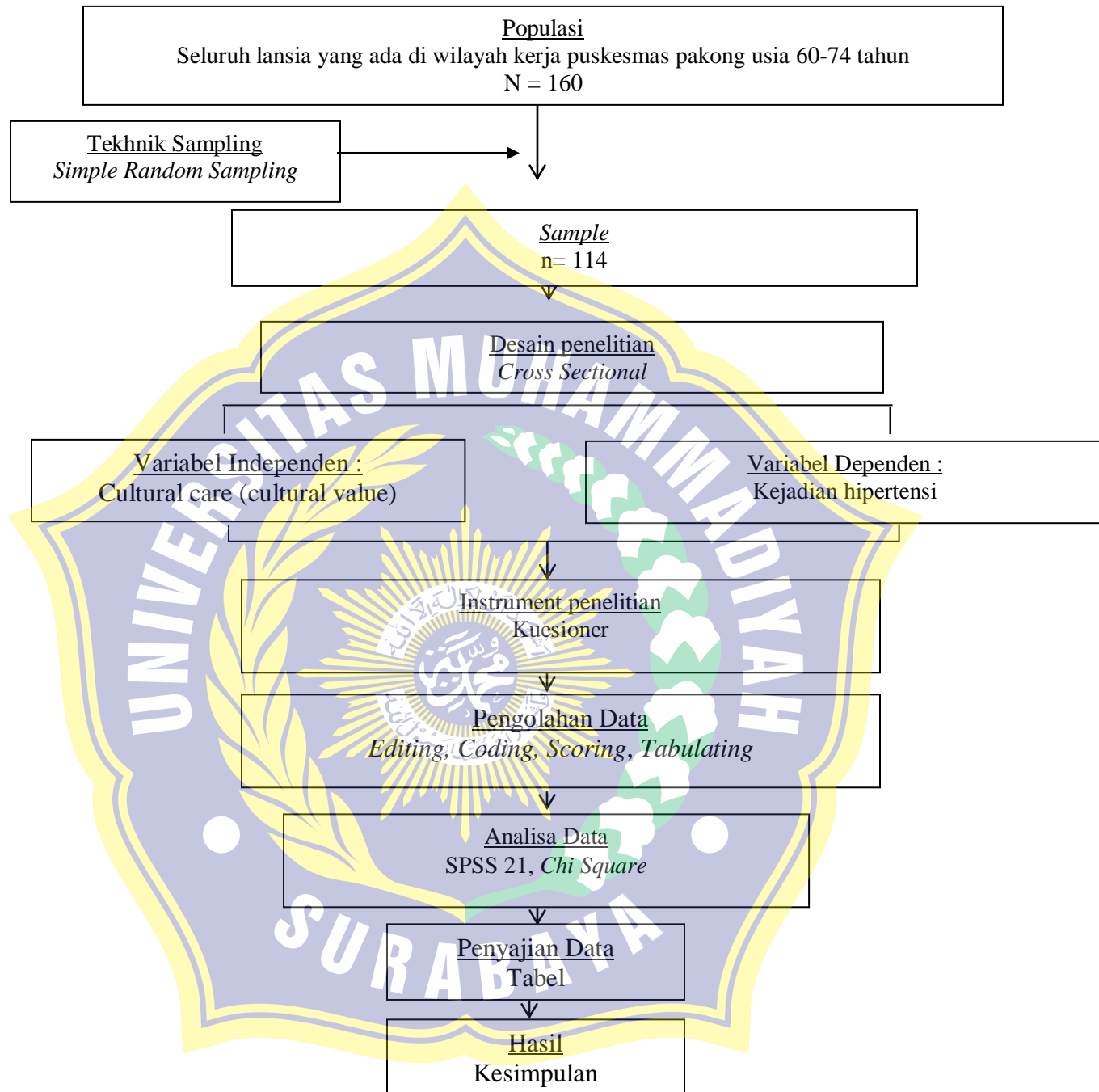
METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan dijelaskan tentang metode penelitian yang meliputi desain penelitian, kerangka kerja, populasi, sampel dan sampling, variable penelitian, definisi operasional, pengumpulan data dan analisa data serta etik penelitian.

1.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini merupakan jenis penelitian Analitik Korelasional artinya suatu penelitian untuk mengetahui kontribusi faktor resiko tertentu terhadap suatu kejadian tertentu (efek). Dengan desain *Cross Sectional*, artinya jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variable independen dan dependen hanya satu kali, pada saat itu. Artinya tiap subyek hanya diobservasi satu kali saja pada pengukuran *cultural value* dan kejadian hipertensi dilakukan pada saat peneliti melakukan penelitian tersebut dan peneliti tidak melakukan tindak lanjut. Jadi penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara *cultural value* dengan kejadian hipertensi dengan cara mengobservasi sebab dan akibatnya dalam satu waktu. (Hidayat, 2010).

1.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Hubungan Cultural Care (Culture Value) dengan Kejadian Hipeertensi pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Pakong

1.3 Populasi Sampel dan Sampling

1.3.1 Populasi

Populasi adalah subyek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2008). Sedangkan menurut (Hidayat, 2010) populasi merupakan seluruh subyek atau obyek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti, bukan hanya obyek atau subyek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subyek atau obyek tersebut. Populasi dikatakan sebagai kumpulan orang, individu, atau obyek yang akan diteliti sifat-sifat atau karakteristiknya. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia dengan usia 60-74 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pakong yaitu sebanyak 160 orang.

1.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2008). Sedangkan menurut (Hidayat, 2010) sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Besar sampel dalam penelitian ini

ditentukan dengan rumus : $n = \frac{N}{1+N(d)^2}$

$$n = \frac{160}{1 + 160(0,05)^2}$$

$$n = \frac{160}{1 + 160(0,0025)}$$

$$n = \frac{160}{1 + 1,4}$$

$$n = \frac{160}{1,4}$$

$$n = 114$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d = Tingkat Signifikan (p) 0,05

Setelah ditentukan dengan menggunakan perhitungan rumus, didapatkan hasil sampel sebesar 114 responden.

1. Karakteristik inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2008).

- 1) Lansia yang berusia 60-74 tahun
- 2) Lansia yang bersedia menjadi responden
- 3) Lansia yang menetap minimal 1 tahun
- 4) Lansia yang tinggal dengan keluarga

2. Karakteristik eklusi

- 1) Lansia yang memiliki masalah pendengaran

1.3.3 Teknik pengambilan sampel (Sampling)

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam,

2008). Sedangkan menurut (Hidayat, 2010) teknik sampling merupakan suatu proses dalam menyeleksi sampel yang akan mewakili dari keseluruhan populasi yang ada. Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling* yaitu pemilihan sampel dengan cara ini merupakan jenis probabilitas yang paling sederhana, yaitu pengambilan sampel dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada didalam anggota populasi. Dengan cara semua populasi didaftar sebanyak jumlah sampel ($N=160$) kemudian akan ditulis dengan menggunakan angka sebagai nomer responden dan diacak hingga nomer dari kertas keluar maka nomer tersebut akan terpilih menjadi sampel. Hasil dari sampling akan diambil untuk mewakili populasi ($n=114$). Setelah peneliti melakukan penelitian sebanyak 32 responden, 25 orang mengalami gangguan pendengaran dan 7 orang tidak tinggal dengan keluarga dikeluarkan dalam penelitian karena tidak sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti.

1.4 Variabel penelitian dan definisi operasional

1.4.1 Identifikasi Variabel

1. Variable Independent

Variable independen merupakan variable yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variable dependen (terikat) (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini variable independennya adalah *Cultural care (cultural value)*

2. Variable Dependent

Variabel dependen merupakan variable yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variable bebas (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini variable dependennya adalah Kejadian Hipertensi

1.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pemberian arti atau makna pada masing-masing variabel untuk kepentingan akurasi, komukisi dan replikasi agar memberikan pemahaman sama pada setiap orang mengenai variabel yang di angkat dalam satu penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3.1: *Definisi Operasional Hubungan Cultural care (Cultural valeue) dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Pakong.*

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Indeependen Cultural care (cultural value)	Nilai kepercayaan yang membantu, mendukung dan memungkinkan an individu atau kelompok untuk memlihara kesehatannya.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kebiasaan makan dan Pantangan makan saat sakit 2. Presepsi sakit dalam aktivitas sehari-hari 	Kuesioner	<i>Ordinal</i>	Sangat setuju = 3 Setuju = 2 Tidak setuju = 1 Untuk menjelaskan secara deskriptif maka data dapat dikategorikan menjadi: Cultural Baik : 76 – 100 Cultural Cukup :55-75 Cultural Kurang : ≤ 55

Dependen Kejadian Hipertensi	Kondisi yang dialami oleh seseorang saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah apabila systole \geq 140 mmHg dan diastole \geq 90 mmHg	Tekanan darah dengan klasifikasi JNC 7 1. Tidak Hipertensi : Sistolik = \leq 120 mmHg Diastolic = \leq 80 mmHg 2. Hipertensi : Sistolik = 120-139 mmHg Diastolic = 80-90 mmHg	Observasi menggunakan alat sphygmomanom eter merek ABN dan stetoskop merk ABN yang telah diuji validitas	<i>Nominal</i>	Tidak Hipertensi = 1 Hipertensi = 2 Jika hasil ukur : Tensi : 1. Tidak hipertensi jika Sistolik <140 mmHg dan Diastole \leq 90 mmHg 2. Hipertensi jika Sistolik \geq 140 mmHg dan Diastole \geq 90 mmHg
------------------------------------	---	---	---	----------------	--

1.5 Prosedur Pengumpulan Data

1.5.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data (Arikunto, 2007). Salah satu Instrumen penelitian adalah dengan menggunakan kuesioner. Hasil kuesioner tersebut akan disajikan dalam angka-angka, tabel-tabel, analisa statistik dan uraian serta kesimpulan hasil penelitian. Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan (Hidayat, 2010). Di mana responden (Dalam angket) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmojo, 2012). Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner yang sudah di uji validitas dan reliabilitas. Dengan kisi-kisi kuesioner

terdiri dari 2 indikator yaitu, indikator pertama adalah kebiasaan makan dan pantangan makan saat sakit yang terdiri dari 8 pertanyaan, (pertanyaan nomer 2,4,5,6,7 dan 8 adalah pertanyaan positif, pertanyaan nomer 1,3 dan adalah pertanyaan negatif). Indikator kedua adalah persepsi sakit dalam aktivitas sehari-hari yang terdiri dari 8 pertanyaan (pertanyaan nomer 1,3,5 dan 7 berupa pertanyaan positif, pertanyaan nomer 2,4,6 dan 8 adalah pertanyaan negative) sehingga total pertanyaan dari 2 indikator penelitian sebanyak 16 pertanyaan. Berikutnya untuk mengetahui angka kejadian hipertensi akan dilakukan pengukuran tekanan darah dengan menggunakan alat sphygmomanometer merek ABN dan stetoskop merk ABN yang telah divaliditas.

1.5.2 Uji validitas dan reliabilitas

Kuesioner telah diuji validitas dengan membandingkan nilai r tabel dengan nilai r hitung. Untuk menentukan nilai r hitung, dapat dilihat pada kolom "Corrected item-total". Masing-masing pertanyaan/variable akan dibandingkan nilai r hasil dengan nilai r tabel dan dapat diputuskan, bila r hasil $>$ r tabel maka pertanyaan tersebut valid. Kuesioner telah diuji reliabel (Notoatmodjo, 2010). Pada kuesioner cultural care (cultural value) kebiasaan makan dan pantangan makan saat sakit dengan nilai reliabel Cronbach's Alpha dalam rentang 0,846-0,879. Pada kuesioner cultural care (cultural value) persepsi sakit dalam aktivitas sehari-hari dengan nilai reliabel Cronbach's Alpha dalam rentang 0,900-0,970.

1.5.3 Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pakong pada tanggal 24 juni – 6 juli dengan subjek penelitian adalah lansia dengan usia 60-74 tahun.

1.5.4 Prosedur pengumpulan data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan atau pengambilan data dengan cara penyebaran kuesioner. Proses penelitian ini dilakukan dengan beberapa tahap yaitu :

1. Memohon surat rekomendasi dari Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk mengurus perijinan pengambilan data dari tempat penelitian, serta surat permohonan kepada Badan Kesejahteraan Bangsa dan Perlindungan Politik Kabupaten Pamekasan.
2. Memohon surat ijin penelitian dari Badan Kesejahteraan Bangsa dan Perlindungan Politik Kabupaten Pamekasan Pamekasan dan akan di tujukan (Tembusan) ke tempat penelitian terkait yaitu kepada Kepala Puskesmas Pakong.
3. Memohon ijin untuk melakukan pengumpulan data dengan menyerahkan surat dari Universitas Muhammadiyah Surabaya serta Badan Kesejahteraan Bangsa dan Perlindungan Politik Kabupaten Pamekasan kepada Kepala Dinas Kesehatan.

4. Setelah mendapatkan ijin dari Kepala Puskesmas Pakong, untuk penelitian Hubungan Cultural care (Cultural Value) dengan kejadian Hipertensi pada lansia, peneliti mendatangi rumah penderita, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta tata cara mengisi kuesioner yang diberikan pada responden.
5. Memberikan *inform consent* dan juga kesediaan menjadi responden kepada anggota sampel yang telah dipilih.
6. Memberikan kuesioner kepada responden untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada di dalamnya.
7. Setelah kuesioner diisi oleh responden, maka selanjutnya dilakukan pengecekan terhadap pengisian kuesioner oleh responden untuk memastikan bahwa kuesioner telah diisi lengkap oleh responden.
8. Setelah data terkumpul maka langkah selanjutnya dilakukan proses pengolahan data.

1.6 Analisa Data

1.6.1 Pengolahan Data

Pengolahan data penelitian dilakukan dengan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

1) *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Setelah di Puskesmas Pakong peneliti memberikan kuesioner kepada

responden. Kemudian peneliti menarik kembali dan melakukan pemeriksaan ulang. Pemeriksaan keusioner melengkapi kelengkapan dan kesesuaian jawaban, jika jawaban jawaban pada kusioner tidak lengkap maka peneliti akan melakukan wawancara secara langsung. Setelah melakukan pengisian kusioner akan dilakukan pemeriksaan tekanan darah pada responden.

2) *Coding*

Coding merupakan bagian pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa katagori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan anlisa data menggunakan komputer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel. *Coding* yaitu melakukan pemberian kode untuk memudahkan pengolahan dan memberikan skor (*scoring*) terhadap item-item yang tidak diberikan skor.

Dalam penelitian ini telah menjaga kerahasiaan responden dengan memberi kode numerik pada inisial responden. Responden juga memberikan kode dari hasil penelitian yang dimasukkan kedalam tabulasi data. Maka setiap kategori yang telah ada pada lembar kusioner diberi kode masing- masing yaitu :

Kesimpulan dari jawaban cultural care (ultural value) :

- a. Kode angka “ 1 ” diberikan untuk Tidak Setuju
- b. Kode angka “ 2 ” diberikan untuk Setuju
- c. Kode angka “ 3 ” diberikan untuk Sangat Setuju

Untuk Kejadian Hipertensi :

- a. Kode angka “ 1 ” diberikan untuk Tidak Hipertensi
- b. Kode angka “ 2 ” diberikan untuk Hipertensi

3) *Skoring*

Merupakan pemberian skor untuk tiap item pernyataan, dan menentukan skor yang terendah serta skor yang tertinggi. Skor tertinggi pada pertanyaan untuk kuesioner 3 dan skor terendah 0, Kategori penilaian untuk Hubungan *Cultural Value* dapat digolongkan sebagai berikut :

Cara memberikan skor :

a. Pernyataan positif (+), maka :

- a) Sangat setuju : Skor 3
- b) Setuju : Skor 2
- c) Tidak Setuju : Skor 1

b. Pernyataan yang bersifat negatif (-), maka :

- a) Sangat setuju : Skor 1
- b) Setuju : Skor 2
- c) Tidak setuju : Skor 3

Hasil jawaban responden yang diberi skor dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah tertinggi lalu dikalikan 100 dengan

$$\text{rumus : } n = \frac{\sum sp}{\sum sm} \times 100\%$$

Untuk mengetahui presentase dari Cultural sebagai berikut :

- 1) Skor 76-100 : Baik
- 2) Skor 55-75 : Cukup
- 3) Skor ≤ 55 : Kurang

Sedangkan skor kriteria hasil Kejadian Hipertensi yaitu:

- a. Hipertensi : Skor 2
- b. Tidak Hipertensi : Skor 1

4) *Tabulating*

Tabulating adalah usaha untuk menyajikan data, terutama pengolahan data yang akan menjurus keanalisi kuantitatif. Biasanya pengolahan data seperti ini menggunakan tabel, baik tabel distribusi frekuensi maupun tabel silang (Hidayat, 2010). Peneliti menginput data kedalam Microsoft excel kemudian mengelompokkannya dan dijumlahkan sehingga dimasukkan kedalam kategori pilihan.

5) *Analisa data*

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada Hubungan atau korelasi antara cultural care dengan kejadian hipertensi di puskesmas pakong. Untuk keperluan uji statistik maka digunakan

Uji Chi Square dengan SPSS. Uji Chi Square dapat digunakan untuk mengestimasi atau mengevaluasi frekuensi yang diselidiki atau hasil observasi untuk dianalisis apakah terdapat hubungan atau perbedaan yang signifikan atau tidak yang menggunakan data nominal atau diskrit (Hidayat, 2010). Setelah data terkumpul di tabulasi data kemudian dianalisis dengan uji statistic Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variable dan skala data ordinal dan nominal dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ dengan menggunakan perhitungan reabilitas dengan SPSS versi 21.0 untuk mengetahui hubungan yang bermakna, apabila nilai $p = > 0,05$ maka H_0 diterima dan sebaliknya apabila $p < 0,05$ maka H_0 ditolak (Hidayat, 2010).

1.7 Etika Penelitian

Penelitian ini menggunakan manusia tidak bertentangan dengan etika, tujuan penelitian harus etis dalam arti hak harus dilindungi (Nursalam, 2008). Dalam melakukan penelitian, peneliti mendapatkan rekomendasi dari institusi yang kemudian diajukan kepada bangkesbangpol Provinsi Jatim, setelah diberikan surat ijin dari bangkesbangpol Provinsi Jatim peneliti mengajukan permohonan izin penelitian di bangkesbangpol Kab Pamekasan kepada Kepala Puskesmas Pakong tempat penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan dari Puskesmas Pakong barulah peneliti melakukan penelitian.

1.7.1 *Lembar Persetujuan (Informed Consent)*

Sebelum melakukan penelitian peneliti melakukan *informed consent* terlebih dahulu. Dimana berupa lembar persetujuan yang diberikan kepada responden dan diisi sebelum dilakukan penelitian. Lembar ini berisi persetujuan/ menolak menjadi responden. Bila mana responden bersedia maka akan dilakukan penelitian, bila menolak maka peneliti tidak memaksa.

1.7.2 *Tanpa Nama (Anonymity)*

Setelah penelitian telah dilakukan dan data terkumpul maka kerahasiaan responden harus dijaga. Dalam penelitian ini peneliti hanya menulis kode responden dan tidak mencantumkan nama pada lembar kuesioner hanya dengan inisial.

1.7.3 *Confidentiality*

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden, hanya menyajikan data kepada kelompok tertentu yang berhubungan dengan penelitian ini. Setelah penelitian telah dilakukan, peneliti merahasiakan data yang sudah dikumpulkan. Hanya data yang diperlukan yang akan ditampilkan, yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, suku, dan hasil tekanan darah dengan tidak mencantumkan nama.

1.7.4 *Beneficience Dan Non Mal efecence*

Penelitian yang dilakukan memberikan keuntungan atau manfaat dari penelitian. Proses peneltian yang dilakukan juga diharapkan tidak menimbulkan kerugian yang mungkin ditimbulkan. Dalam penelitian ini diharapkan pendekatan yang diberikan dapat memberikan informasi mengenai budaya/kebiasaan yang harus dihindarai/dikurangi atau dikontrol, agar risiko komplikasi yang timbul akibat budaya terhadap hipertensi dapat dicegah.

1.7.5 *Justice*

Peneliti telah berusaha dengan adil dalam memanjeman segala sesuatu yang bersangkutan dengan penelitian ini terhadap responden penelitian, mulai dari pemilihan responden sampai dengan pengkodean dari hasil penelitian.

1.8 **Keterbatasan Penelitian**

1. Instrument penelitian tidak hanya berupa kuesioner, bisa ditambahkan dengan wawancara dan observasi
2. Teknik pengambilan sampling akan lebih baik jika menggunakan *Cluster Random Sampling*.
3. Kategori pada variabel Tekanan Darah dapat dikategorikan lagi menjadi ordinal maupun interval.