

BAB 3

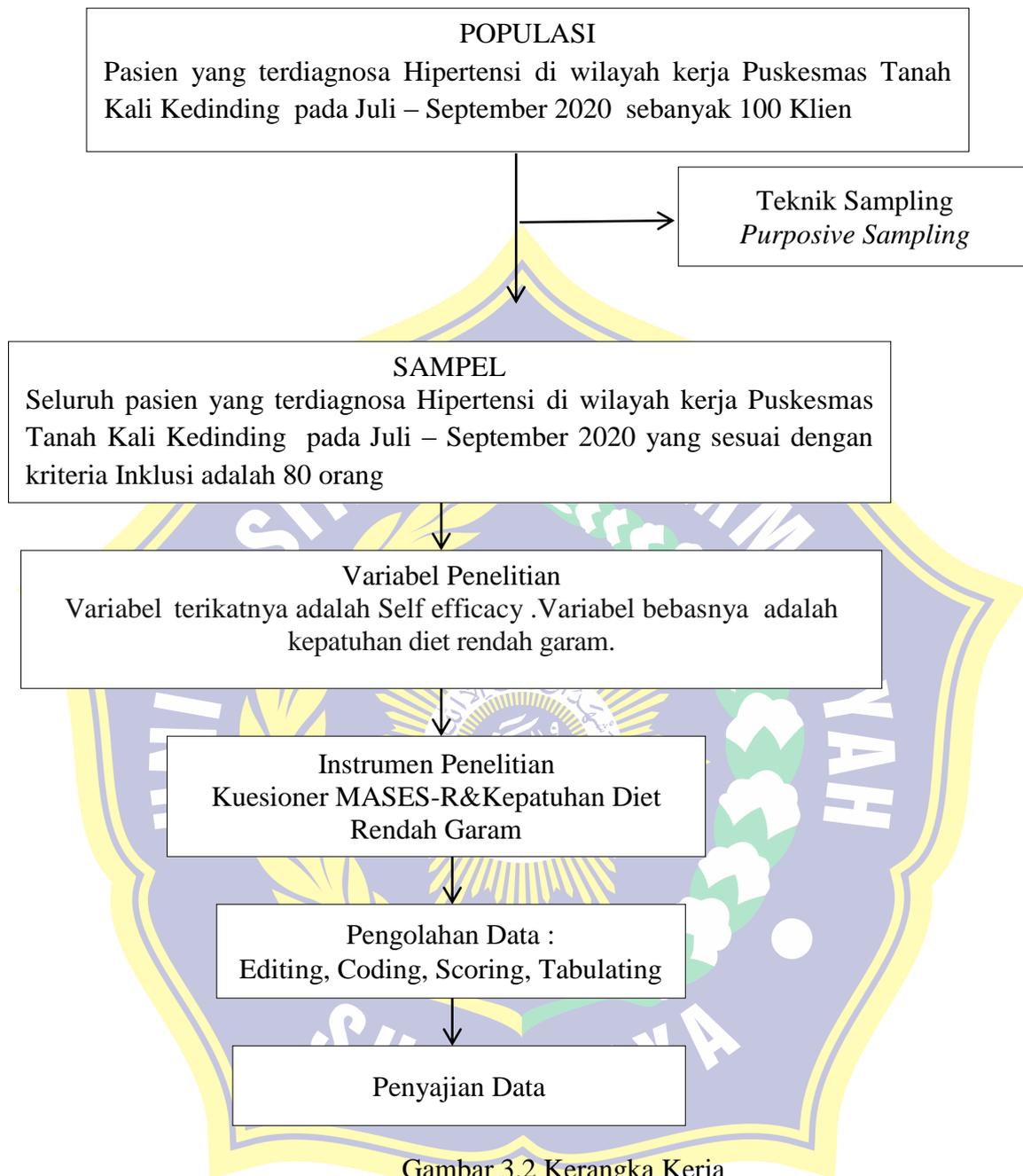
METODE PENELITIAN

Pada Bab ini akan diuraikan konsep yang akan digunakan sebagai landasan teori untuk melakukan penelitian tentang Hubungan *Self efficacy* dengan Kepatuhan diet rendah garam di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya

3.1 Desain Penelitian / Rancangan Penelitian

Rancangan Penelitian digunakan dalam dua hal; pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data; dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam,2016). Penelitian saat ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu *Self Efficacy* dengan variabel terikat yaitu kepatuhan diet rendah garam. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan *Self efficacy* dengan Kepatuhan diet rendah garam di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya

3.2 Kerangka Kerja



3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah Pasien di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding pada Juli–September 2020 sebanyak 80 klien penderita hipertensi

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian mengacu pada teori yang dikemukakan oleh (Notoadmojo, 2012) dengan menggunakan rumus :

n : Besar Sampel

N : Besar Populasi

d : Tingkat Signifikansi

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

$$= \frac{100}{1+100(0,05^2)}$$

$$= \frac{100}{1,25}$$

: 80 orang

Dari perhitungan di atas didapatkan jumlah sampel minimal terbesar sebanyak 80 sampel.

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Non Probability Sampling* berupa *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/ masalah dalam penelitian sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya

(Nursalam, 2016)

Kriteria inklusi:

1. Bersedia untuk menjalani responden penelitian
2. Berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan dengan usia >40-65 tahun
3. Penderita Hipertensi

Pasien dengan kriteria eksklusi:

1. Penderita dengan gangguan jiwa
2. Penderita mengalami Dimensia
3. Penderita Hipertensi yang memiliki komplikasi seperti Diabetes, PJK dan gagal ginjal (Mahbubah, 2018)

3.4 Variabel penelitian

Variabel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu variabel terikat dan variabel bebas. Untuk variabel terikat dalam penelitian ini adalah *Self efficacy*. Variabel bebas dari penelitian ini adalah kepatuhan diet rendah garam.

3.5 Defini Operasional

Tabel 3.5 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Parameter	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
<i>Self efficacy</i>	Keyakinan atau kepercayaan diri klien hipertensi akan kemampuan untuk memahami atau melakukan tindakan yang mendukung perawatan hipertensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dimensi tingkat/ <i>level</i> Berkaitan dengan derajat kesulitan individu merasa mampu untuk melakukannya 2. <i>Strength</i> Berkaitan pada penguasaan mendalam terhadap pengalaman terkait 	Kuesioner tentang Medication Adherence Self-Efficacy Scale (MASES-R) (Ivana, 2020) adalah kuesioner terdiri dari 8 pertanyaan	Ordinal	Skor total maksimal : 45 Pengkategorian menggunakan rumus <i>cut of point</i> 80% dari total skor (36) : <ol style="list-style-type: none"> 1. Tinggi (≥ 36) 2. Rendah (< 36)

		3. <i>Generality</i> Berkaitan dengan kekuatan keyakinan individu terhadap kemampuan yang dimilikinya			
Kepatuhan diet rendah garam	Merupakan tindakan atau perilaku kepatuhan untuk menaati diet rendah garam pada penderita hipertensi.	Kepatuhan pelaksanaan 1. Jumlah kadar garam dalam makanan yang dikonsumsi rata-rata 2. Jenis makanan dengan kadar garam tinggi yang dikonsumsi rata-rata dalam seminggu 3. Jumlah frekuensi penggunaan label makanan	Kuesioner kepatuhan diet rendah garam pada pasien hipertensi menurut Sembiring (2015), terdiri dari 8 pertanyaan.	Ordinal	Hasil scoring digolongkan dengan nilai: 1. Skor 0-12 = tidak patuh 2. Skor 13-24 = Patuh

3.6 Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

3.6.1 Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data, peneliti mengajukan permohonan izin/persetujuan penelitian kepada Direktur Universitas Muhammadiyah Surabaya. Setelah mendapat izin dari kampus, selanjutnya izin ke Bangkesbanpol kemudian izin ke Dinas Kesehatan Surabaya, dan yang terakhir Puskesmas Tanah

Kali Kedinding Surabaya. Sebelum menyebar link google form, peneliti diberi nomor whatsapp pasien dari penanggung jawab PTM di puskesmas tanah kali kedinding. Kemudian peneliti menghubungi responden melalui whatsapp dalam pengisian kuesioner melalui link google form, peneliti dapat menjelaskan dan membantu responden. Data yang telah terkumpul selanjutnya akan diolah dan dianalisis. Dalam penelitian ini pengumpulan data dengan menggunakan via google form. Kuesioner melalui google form karena penelitian ini dilakukan di masa pandemi.

3.6.1 Instrumen Penelitian

Peneliti pada penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari responden yaitu kuisioner dengan bantuan peneliti. Pertama, peneliti akan menentukan responden yang telah memenuhi kriteria sampel dengan cara *purposive sampling*. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan peneltian dengan penjelasan tentang kuesioner. Setelah itu peneliti mengisi kuesioner dengan melakukan wawancara kepada responden sesuai dengan jawaban yang telah disediakan dan dianggap benar untuk responden kemudian peneliti akan mengelompokkan jawaban sesuai dengan variabel dengan cara tabulasi.

Variabel independen menggunakan alat ukur yaitu *Medication adherence Self-Efficacy Scale Revision (MASES-R)* oleh Ivana (2020). Kuesioner ini dapat digunakan untuk menilai keyakinan pasien dalam kemampuan mereka untuk melakukan diet rendah garam dalam berbagai situasi dengan parameter kondisi emosional, pengalaman orang lain, persuasi verbal, dan pencapaian prestasi. Jumlah item pada kuesioner ini berjumlah 9 item pertanyaan. Penilaian instrumen

ini menggunakan 4 poin *skala Likert* yaitu 5 = Sangat setuju, 4 = Setuju, 3 = Netral, 2 = Tidak setuju, 1 = Sangat tidak setuju. Semakin tinggi skor maka semakin tinggi keyakinan diri pasien. Skor total maksimal 36. Untuk analisis selanjutnya *self efficacy* dikategorikan menjadi 2 yaitu keyakinan diri tinggi jika skor jawaban ≥ 36 dan keyakinan diri rendah jika skor jawaban < 36 . Pembagian ini berdasarkan pada Arikunto (2006) yang menyatakan bahwa untuk penelitian sikap dan perilaku dapat menggunakan batasan nilai $\geq 75-80\%$.

Kuesioner kepatuhan diet rendah garam diadaptasi oleh Sembiring, E (2015). Kuesioner ini diukur menggunakan skala *Likert*, dimana tiap pertanyaan terdiri dari 4 pilihan yaitu selalu = nilai 4, sering (≥ 3 kali seminggu) = nilai 3, jarang (< 3 kali seminggu) = nilai 2, tidak pernah = nilai 1.

3.6.2 Cara Pengolahan data

Teknik Pengolahan data meliputi kegiatan, sebagai berikut :

1. Editing

Peneliti memeriksa kembali lembar karakteristik responden dan lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden. Peneliti melakukan pemeriksaan secara teliti terhadap kelengkapan jawaban, dan relevansi jawaban dari pengamat. Berdasarkan pemeriksaan ulang tersebut peneliti tidak menemukan adanya pengisian lembar karakteristik responden dan lembar kuesioner yang tidak lengkap dan semua jawaban responden relevan sehingga peneliti tidak perlu melakukan pengambilan data ulang.

2. Coding

Coding, yaitu klasifikasi jawaban dengan memberikan kode tertentu sesuai dengan kelompoknya.

1) Variabel *Self Efficacy*

Pernyataan Positif	
Skor	Jawaban
5	Sangat setuju
4	Setuju
3	Netral
2	Tidak setuju
1	Sangat tidak setuju

2) Variabel Kepatuhan Diet Rendah Garam

Pernyataan Positif	
Skor	Jawaban
4	Selalu
3	Sering
2	Jarang
1	Tidak Pernah

3. Processing

Setelah diedit dan dikoding, kemudian dilakukan tabulasi data yaitu memasukkan data dalam bentuk kode ke dalam tabulasi. Hasil tabulasi dijumlah dan dilakukan pengujian sesuai dengan alat uji yang ditetapkan sebelumnya. Proses pengujian ditetapkan sebelumnya. Proses pengujian dilakukan melalui program komputer.

4. Cleaning

Data yang telah diinput oleh peneliti diharuskan untuk dilakukan pemeriksaan ulang dengan tujuan pemeriksaan kesalahan penulisan kode dan ketidaklengkapan dan selanjutnya jika ditemukan kesalahan maka dilakukan pembetulan oleh peneliti.

5. Analisis data

a. Analisis Deskriptif (Univariat)

Hasil penilaian dari jawaban pada data tingkat keyakinan diri dianalisis dengan menggunakan rumus menjumlahkan skor yang didapat dan dibandingkan dengan skor yang tertinggi, lalu dikalikan 100. Rumus yang digunakan:

$$\frac{Sp}{Sm} \times 100$$

Keterangan :

N: nilai yang didapat

Sm: Skor maksimal

Sp: Skor yang didapat

Sedangkan hasil penilaian dari jawaban pada kepatuhan diet rendah garam juga sama dianalisa dengan menggunakan rumus menjumlahkan skor yang didapat dan dibandingkan dengan skor yang tertinggi, lalu dikalikan 100.

Rumus yang digunakan:

$$\frac{Sp}{Sm} \times 100 =$$

Keterangan :

N: nilai yang didapat

Sm: Skor maksimal

Sp: Skor yang didapat

b. Analisis (Bivariat)

Data yang telah terkumpul dikelompokkan dan diberi kode sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan peneliti, kemudian dipindahkan ke dalam tabel sesuai dengan variable yang hendak diukur. Setelah proses tabulasi, untuk

mengetahui hubungan dan kuatnya hubungan antara variabel-variabel digunakan uji statistik “*Corelation Sperman Rho*” dengan batas kemaknaan $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diukur. Apabila $p \geq 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna anantara dua variabel yang diukur. Nilai kekuatan hubungan antara variabel dapat ditentukan dengan rentang skor yaitu:

- a. Sangat lemah : 0,000-0,1999
- b. Lemah : 0,20-0,399
- c. Sedang : 0,40-0,599
- d. Kuat : 0,60-0,799
- e. Sangat kuat : 0,81-1

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 *Informed concent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada subyek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan. Apabila subyek menolak menjadi responden, maka peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati subyek

3.7.2 *Anonimity*

Pada penelitian, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, tetapi hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3.7.3 *Confidentialty*

Pada penelitian ini kerahasiaan informasi dari responden dijamin oleh peneliti. Segala informasi dari responden hanya digunakan untuk kepentingan

penelitian. Cara menjaga kerahasiaan pada penelitian ini adalah dengan prinsip *anonymity* (tanpa nama) pada lembar kuesioner.

3.7.4 *Beneficence and non maleficence*

Penelitian yang dilakukan dapat memberikan keuntungan atau manfaat dari penelitian yakni dengan memberikan informasi dan menambah pengetahuan tentang hubungan self efficacy dengan diet rendah garam. Penelitian ini diharapkan tidak menimbulkan kerugian

3.7.5 *Justice*

Peneliti berkewajiban memperlakukan setiap responden penelitian sesuai dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya, memberikan apa yang menjadi haknya, tidak membebani dengan apa yang bukan menjadi kewajibannya. Peneliti harus mempersyaratkan pembagian seimbang dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek sebagai responden penelitian.

