

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Penelitian menggunakan angka, dimulai dengan pengumpulan data, interpretasi data, dan penyajian yang akan diterapkan untuk meneliti terhadap populasi dan sampel tertentu (Arikunto, 2017). Rancangan penelitian ini menggunakan desain korelasional untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel bebas yaitu *self efficacy* dan variabel terikat yaitu *self care management*. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross sectional* yang merupakan suatu pengukuran variabel independen dan variabel dependen yang akan diteliti dan dilakukan dalam satu waktu (Nursalam, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan *self efficacy* dengan *self care management* pada penderita hipertensi di desa Margapadang.

3.2 Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1 Alat Penelitian

Alat penelitian atau instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan oleh peneliti dalam kegiatan pengumpulan data supaya kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah (Arikunto, 2017). Alat penelitian dalam pengumpulan data yang digunakan untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan *self care management* pada penderita hipertensi berupa kuesioner. Alat kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti. Pada bagian A kuesioner *self efficacy* berupa identitas responde, berupa nama (menggunakan inisial), usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. Dan kuesioner *self efficacy*, yang berlandaskan 4 aspek standar perawatan hipertensi yaitu penggunaan obat-obatan, pola makan sehat, aktivitas fisik, monitoring dan pemeriksaan rutin dengan jumlah 20 pertanyaan menggunakan skala guttman, bentuk alternatif jawaban yaitu Ya dan Tidak, pemberian skor untuk jawaban Ya = 2 dan jawaban Tidak = 1. Pada bagian B kuesioner *self care management* yang berlandaskan 5 komponen *self care management* yaitu Integritas diri, Regulasi diri, Interaksi dengan tenaga medis dan lainnya, Pemantauan tekanan

darah, dengan jumlah 20 pertanyaan menggunakan *skala likert*. Bentuk alternatif jawaban yaitu selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah. Pemberian skor dilihat dari jawaban dimulai dari 4 sampai 1, untuk jawaban selalu = 4, sering dengan skor = 3, kadang-kadang dengan skor = 2, tidak pernah dengan skor = 1.

Tabel 3.1 Kisi-kisi Kuesioner *Self Care Management*

No.	Aspek	Nomor soal	Jumlah
1.	Integritas diri	1,2,3,4	4
2.	Regulasi diri	5,6,7,8	4
3.	Interaksi dengan tenaga kesehatan	11,12,13,14	4
4.	Pemantauan tekanan darah	15,16,17,18	4
5.	Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan	19,20,21,22,	4
Total			20

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner *Self Efficacy*

No.	Indikator	Nomor soal	Jumlah
1.	Penggunaan obat-obatan	1,2,3,4	4
2.	Pola makan sehat	5,6,7,8,9	5
3.	Aktivitas fisik	10,11,12,13,14	5
4.	Monitoring dan pemeriksaan rutin	15,16,17,18,19,20	6
Total			20

3.2.1.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji yang dilakukan untuk mengukur atau mengevaluasi apakah data yang diperoleh setelah dilakukan penelitian valid atau tidak valid (Sugiyono, 2015). Alat ukur yang dijelaskan di sini adalah pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner. Sebelum memulai penelitian apapun, keandalan alat ukur harus diverifikasi atau diuji melalui uji validitas. Pada tahap ini peneliti menggunakan *Product Moment* dengan melakukan program aplikasi statistik dalam melakukan uji validitas. Untuk pengujian menggunakan tingkat signifikan 5%, maka nilai r-tabel adalah 0,361. Keputusan uji apabila nilai r-hitung (r-pearson) \geq r-tabel artinya pernyataan tersebut valid. Apabila nilai r-hitung (r-pearson) $<$ r-tabel artinya pernyataan tersebut tidak valid (Ghozali, 2016). Instrumen penelitian ini akan

dilakukan uji validitas pada penderita hipertensi di Desa Kalijambe dengan jumlah 30 responden.

Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan di Desa Kalijambe Kecamatan Tarub kepada 30 responden pada tanggal 4 Juni 2024. Dari hasil uji validitas kuesioner *Self Efficacy* yang berjumlah 20 pertanyaan diperoleh r hitung sebesar 0,366 sampai 0,659 dan dikatakan lebih besar dari r tabel (0,361), sehingga kuesioner *Self Efficacy* dengan 20 pertanyaan dinyatakan valid. Dari hasil kuesioner *Self care Management* yang berjumlah 22 pertanyaan didapatkan 20 pertanyaan dinyatakan valid dan 2 pertanyaan dinyatakan tidak valid yaitu pada nomor 1 (0,278), dan 10 (0,337), dari hasil tersebut peneliti memutuskan melanjutkan menggunakan instrumen tersebut karna pertanyaan yang tidak valid berada pada indikator yang berbeda, dan pada setiap indikator masih memiliki 4 item pertanyaan untuk mewakili setiap indikator. Hasil uji validitas diperoleh r hitung sebesar 0,380 sampai 0,784 dan dikatakan lebih besar dari r tabel (0,361), sehingga kuesioner *Self care Management* dengan 20 pertanyaan dinyatakan valid.

3.2.1.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah koefisien yang menunjukkan seberapa handal atau dapat diandalkannya suatu instrumen penelitian dalam suatu penelitian. Dengan kata lain menunjukkan seberapa konsisten hasil pengukuran bila instrumen yang sama digunakan untuk mengukur gejala yang sama dua kali atau lebih (Notoatmodjo, 2012). Untuk menguji kuesioner dengan perhitungan reliabilitas alat ukur, dengan bantuan software SPSS dilakukan dengan rumus *Alpha cornbach*. Prosedur uji reliabilitas, yaitu memilih item alat yang valid, sehingga item yang tidak valid tidak dianalisis dalam uji reliabilitas. Standar hasil uji reliabilitas adalah 0,60 kuesioner dikatakan reliabel apabila $\geq 0,60$. Instrumen penelitian ini akan dilakukan uji reliabilitas pada penderita hipertensi di Desa Kalijambe dengan jumlah 30 responden. Berikut ini adalah rumus *Alpha Cronbach*:

$$r_{11} = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma^2 b}{\sigma^2 t} \right]$$

Keterangan :

r_{11} = Koefisien reabilitas alpha

k = Jumlah item pertanyaan

$\sum \sigma^2 b$ = Jumlah varian butir

$\sigma^2 t$ = Varian total

Setelah dilakukan uji reliabilitas pada 30 responden di Desa Kalijambe Kecamatan Tarub pada tanggal 4 Juni 2024. Pada kuesioner *self efficacy* Diperoleh hasil $\sigma = 0,781$ dan dikatan lebih besar dari 0,60 sehingga kuesioner *self efficacy* dengan 20 item pertanyaan dinyatakan reliabel. Pada kuesioner *self care management* Diperoleh hasil $\sigma = 0,909$ dan dikatan lebih besar dari 0,60 sehingga kuesioner *self care management* dengan 20 item pertanyaan dinyatakan reliabel.

3.2.2 Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang diperlukan dalam penelitian hubungan *self efficacy* dengan *self care management* pada penderita hipertensi di desa Margapadang yaitu diperoleh setelah peneliti melakukan penyebaran kuesioner pada penderita hipertensi di desa Margapadang. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini melalui dua tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Tahap persiapan yaitu dengan cara menyusun proposal dan melakukan sidang proposal. Setelah proposal disetujui, peneliti meminta surat permohonan izin melaksanakan penelitian dari Ka.Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Bhamada Slawi sebagai surat pengantar ke Kepala Dinas kesehatan Kab. Tegal, Kepala Puskesmas Kesamiran, dan Kepala Desa Margapadang untuk mendapatkan izin penelitian. Setelah tahap persiapan akan dilakukan tahap kedua yaitu pelaksanaan penelitian.

Tahap pelaksanaan setelah mendapat acc dari dosen pembimbing dan dosen penguji. Selanjutnya peneliti akan melakukan permohonan izin pengambilan data di Puskesmas Kesamiran, dan setelah mendapat izin pengambilan data dari pihak

Puskesmas Kesamiran dan sudah mendapat data penderita hipertensi di desa Margapadang, peneliti melaksanakan penelitian di desa Margapadang. Peneliti dibantu oleh tiga enumerator yaitu mahasiswa semester delapan yang sudah mengikuti mata kuliah metodologi penelitian dan mata kuliah keperawatan medikal bedah yang sebelumnya sudah dijelaskan, sudah memahami, dan sudah satu persepsi pada penelitian ini, serta mahasiswa tersebut sudah bersedia untuk menjadi enumerator pada penelitian ini. Penelitian dilakukan selama 4 hari dengan cara mendatangi rumah responden satu persatu (*dor to dor*), dan dibagi menjadi dua tim, dalam satu tim berjumlah 2 orang, kemudian kedua tim tersebut melakukan penelitian pada saat waktu yang bersamaan, pada tanggal 10,11,12 dan 13 Juni 2024. Berdasarkan waktu ketika sudah ditentukan, sebelum melakukan pembagian kuesioner populasi diperkecil menggunakan rumus slovin dengan hasil 70 sampel, kemudian dipilih menggunakan kriteria berdasarkan usia kurang dari 60 tahun pada setiap RT, sebelum kuesioner tersebut diisi peneliti maupun enumerator akan memperkenalkan diri, menyampaikan tujuan penelitian, menyampaikan manfaat penelitian dan meminta persetujuan menjadi responden. Pada saat penelitian pada hari pertama tim 1 memperoleh 8 responden, tim 2 memperoleh 5 responden, pada hari ke dua tim 1 memperoleh 11 responden, tim 2 memperoleh 8, pada hari ke tiga tim 1 memperoleh 9 responden, tim 2 memperoleh 8 responden, dan hari keempat tim 1 memperoleh 14 responden, tim 2 memperoleh 7 responden, setelah itu data dikumpulkan dan dimasukkan ke microsoft excel untuk mengecek ulang data yang sudah terkumpul, lalu data dimasukkan ke aplikasi SPSS untuk mengolah data dan dianalisis.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu diharapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Notoatmodjo, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di desa Margapadang yang tercatat di wilayah kerja puskesmas Kesamiran yang berjumlah 237 penderita hipertensi.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam melakukan penelitian, dapat digunakan seluruh objek atau hanya mengambil sebagian dari seluruh populasi (Notoatmodjo, 2014). Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai yang diinginkan peneliti.

3.3.2.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri umum yang membuat subjek penelitian dari populasi yang harus dicapai dengan terjangkau serta menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi penelitian ini adalah penderita hipertensi yang bersedia menjadi responden, penderita hipertensi yang berusia <60 tahun.

3.3.2.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria khusus pada pengecualian atau pengeluaran subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena alasan tertentu (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang tidak bisa baca tulis.

3.4 Besar sampel

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*, teknik ini digunakan karena populasinya tidak homogen. Jumlah anggota sampel total ditentukan melalui rumus slovin sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Jumlah populasi

d^2 = Tingkat Kepercayaan ketepatan yang diinginkan (10% = 0,1)

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

$$n = \frac{237}{1 + 237(0,1)^2}$$

$$= \frac{237}{3,37}$$

$$= 70,30$$

Tabel 3.3 Jumlah sampel tiap RT

No.	RT	Jumlah penghitungan sampel (penderita hipertensi tiap RT)	Jumlah sampel tiap RT
1.	1	11 : 237 x 70	3
2.	2	19 : 237 x 70	6
3.	3	21 : 237 x 70	6
4.	4	10 : 237 x 70	3
5.	5	21 : 237 x 70	6
6.	6	17 : 237 x 70	5
7.	7	13 : 237 x 70	4
8.	8	18 : 237 x 70	5
9.	9	19 : 237 x 70	6
10.	10	9 : 237 x 70	3
11.	11	20 : 237 x 70	6
12.	12	19 : 237 x 70	6
13.	13	15 : 237 x 70	4
14.	14	25 : 237 x 70	7
	Total	237	70

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

3.5.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Margapadang Kecamatan Tarub Kabupaten Tegal.

3.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10, 11, 12, dan 13 Juni 2024.

3.6 Definisi Operasional Variabel dan Skala Pengukuran

Tabel 3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian dan Skala Pengukuran

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Karakteristik Responden :				
	a. Jenis kelamin	Ciri biologis yang membedakan antara laki-laki dan perempuan	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
	b. Pendidikan	Jenjang sekolah terakhir yang ditempuh	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA/SMK 4. Sarjana/ Diploma	Ordinal
	c. Pekerjaan	Jenis kegiatan yang dilakukan dalam mencari nafkah	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Nominal
2.	Variabel Bebas : <i>Self efficacy</i>	Keyakinan seseorang dalam hal kemampuan merawat dirinya sendiri.	Kuesioner	1. Tinggi jika nilai = 30-40 2. Rendah jika nilai = 20 – 29	Ordinal
3.	Variabel Terikat : <i>Sel f care management</i>	Kemampuan seseorang dalam merawat diri sendiri, meliputi, mengenal gejala, datang ke faskes untuk mengecek kesehatan.	Kuesioner	1. Baik jika nilai = 60-80 2. Cukup jika nilai = 40-59 3. Kurang jika nilai = 20-39	Ordinal

3.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

3.7.1.1 *Editing*

Setelah data terkumpul, peneliti memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden. Peneliti akan memeriksa kelengkapan pengisian data dan jawaban dari responden. Pemeriksaan dilakukan langsung setelah responden mengumpulkan kuesioner, sehingga apabila ada pernyataan yang belum dijawab responden langsung melengkapinya. Pada *editing* peneliti saat pengecekan pengisian kuesioner, semua kuesioner lengkap tidak ada kesalahan.

3.7.1.2 *Coding*

Coding yaitu mengubah data yang berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka dan memberikan kode terhadap jawaban kuesioner untuk memudahkan dalam proses analisis data dan dapat mempercepat proses memasukan data. Pada coding kali ini peneliti memberi kode pada karakteristik responden Jenis Kelamin (Laki-laki = 1, Perempuan = 2), Pendidikan (SD=1, SMP=2, SMA=3, Perguruan Tinggi=4), pekerjaan (Bekerja = 1, Tidak Bekerja =2). Pada variabel *self care management* dengan kategori baik nilai skor (71-88) diberi kode 1, cukup (53-70) diberi kode 2, dan kurang (<53) diberi kode 3. Untuk variabel *self efficacy* dimasukkan dalam kategorik tinggi (30-40) diberi kode 1 dan rendah (20-29) diberi kode 2.

3.7.1.4 *Tabulating*

Proses tabulasi melibatkan langkah-langkah memasukan data yang telah dikodekan ke dalam tabel dengan maksud untuk mengorganisir data berdasarkan kategorinya. Pada *tabulating* peneliti memasukan semua data yang diperoleh kedalam *microsof excel*.

3.7.1.3 *Entry Data*

Data yang telah dikumpulkan diproses melalui tahap entri, di mana informasi yang telah dihimpun disusun dalam bentuk tabel di *microsoft excel*, selanjutnya semua data dimasukkan ke dalam aplikasi olah data yang tersedia di komputer.

3.7.1.5 *Cleaning*

Cleaning ialah proses yang melibatkan pengecekan kembali data yang telah disusun secara tabulasi. Tujuannya adalah untuk mendeteksi kemungkinan kesalahan atau kekurangan sebelum data tersebut dianalisis lebih lanjut. Pada tahaan *cleaning* peneliti melakukan pengecekan data meliputi tahapan coding, interpretasi, dan hasil kode untuk memastikan keakuratan dan kelengkapan informasi sebelum dilanjutkan ke proses analisis data.

3.7.2 Analisa Data

3.7.2.1 Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan jenis analisis yang dilakukan dengan tujuan memberikan penjelasan tentang sifat masing-masing variabel yang terlibat dalam penelitian. Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel bebas dan terikat dalam bentuk kategorik, sehingga bentuk penyajian berbentuk distribusi jumlah dan presentase. Analisa univariat digunakan untuk menjelaskan tujuan khusus yang pertama mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, dan status pekerjaan. Kedua mengidentifikasi *self efficacy* dan *self care management* yang dilakukan responden penderita hipertensi.

3.7.2.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat yaitu untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisa bivariat penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah ada hubungan atau tidak pada variabel bebas *self efficacy* dengan variabel terikat *self care management*. Analisis dilakukan terhadap dua variabel yang dianggap relevan dengan uji statistik yang digunakan menggunakan rumus *Kendal-tau* alasannya karena untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antara dua variabel yang

berdata ordinal. Berdasarkan hipotesis jika signifikansi lebih besar dari 0,05 (signifikansi $> 0,05$) maka hipotesis (H_a) ditolak dan hipotesis nihil (H_0) diterima, sedangkan signifikansi lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$) maka hipotesis (H_a) diterima dan hipotesis nihil ditolak.

3.8 Etika Penelitian

Etika dalam melakukan penelitian merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, karena peneliti juga berinteraksi dengan orang lain (Nursalam, 2016). Etika penelitian menerapkan prinsip-prinsip berikut dalam penelitian ini antara lain yaitu menghormati hak asasi manusia atau kebebasan, prinsip menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*), kejujuran (*veracity*), keadilan.

3.8.1 Menghormati Hak Asasi Manusia atau Kebebasan

Pada saat melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan dan dampak dari penelitian serta menjamin kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden. Selanjutnya pada saat melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu memberikan surat persetujuan (*informed consent*) kepada responden dan meminta persetujuan serta kesediaan mereka untuk menjadi responden dengan cara menandatangani tanpa ada paksaan, sebelum memberikan kuesioner kepada mereka.

3.8.2 Prinsip Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian

Ketika peneliti memiliki akses ke data responden, peneliti diwajibkan untuk menjaga privasi data yang diambil oleh responden dan tidak boleh mendiskusikan atau menyebutkan data yang diambil kepada responden lain, dan peneliti hanya boleh melaporkan data yang spesifik. Hal ini berarti bahwa semua responden menggunakan nama inisial dan dokumentasi wajah responden di blur.

3.8.3 Kejujuran (*Veracity*)

Peneliti harus selalu jujur mengenai manfaat atau hasil yang akan didapatkan oleh responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Manfaat yang akan diterima responden adalah informasi, pemahaman, dan pengetahuan mengenai hubungan *self efficacy* dengan *self care management*, yang akan menuntun mereka untuk mempelajari lebih lanjut mengenai *self efficacy* yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk meningkatkan *self care management* pada penderita hipertensi.

3.8.4 Keadilan

Selama penelitian, peneliti harus adil tidak boleh membeda-bedakan responden dalam hal agama, etnis, ras, atau budaya dan semua responden diperlakukan sama. Prinsip keadilan itu sendiri memiliki makna bahwasanya penelitian ini tidak merugikan responden melainkan memberi keuntungan atau manfaat kepada responden sesuai dengan keahliannya. Hal ini berarti bahwa semua responden diberikan surat persetujuan *informed consent*, petunjuk dan arahan tentang cara mengisi dan menjawab kuesioner, termasuk pengisian data demografi, serta semua responden diberikan kesempatan untuk bertanya berkaitan dengan pertanyaan-pertanyaan kuesioner yang belum paham.