

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian kuantitatif dan mempergunakan desain deskriptif observasional. Penelitian deskriptif observasional adalah salah satu jenis pendekatan dalam penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk menggambarkan fenomena atau kejadian sebagaimana adanya, tanpa melakukan intervensi atau perlakuan terhadap variabel yang diteliti (Sahir, 2022). Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui gambaran suatu fenomena yaitu aktivitas fisik pada penderita hipertensi

3.2 Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1 Alat Penelitian

Instrumen yang dipergunakan ini berupa kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan mengenai aktivitas fisik pada penderita hipertensi. Kuesioner termasuk metode dalam mengumpulkan data yang dilangsungkan melalui pemberian pertanyaan atau pernyataan tertulis terhadap respondennya, yang kemudian dijawab sesuai dengan pengetahuan dan pemahaman mereka masing-masing (Sugiyono, 2024).

Kuesioner *International Physical Activity Questionnaire - Short Form* (IPAQ-SF) merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai tingkat aktivitas fisik individu selama tujuh hari terakhir. Instrumen ini membantu mengevaluasi seberapa aktif seseorang dalam kurun waktu tersebut. Kuesioner ini terdiri dari 7 pertanyaan yang mencakup tiga kategori aktivitas fisik: aktivitas dengan intensitas tinggi, intensitas sedang, serta aktivitas ringan seperti berjalan. IPAQ-SF banyak digunakan dalam penelitian epidemiologi dan studi kesehatan masyarakat untuk mengevaluasi aktivitas fisik secara subjektif. Kuesioner ini dibuat untuk menilai aktivitas fisik individu berdasarkan *Metabolic Equivalent Task* (MET) yang dilakukan dalam tujuh hari terakhir. Instrumen ini dapat digunakan pada responden dengan rentang usia 15 hingga 69 tahun. Skor MET yang dipergunakan dalam perhitungan meliputi:

berjalan dengan nilai 3,3 MET, aktivitas sedang sebesar 4,0 MET, dan aktivitas berat sebesar 8,0 MET. Nilai-nilai ini dikalikan dengan durasi aktivitas dalam menit serta frekuensi dalam hari, kemudian dijumlahkan untuk memperoleh skor keseluruhan aktivitas fisik (Dharmansyah & Budiana, 2021).

3.2.2 Uji Validitas dan Uji Reabilitas

Instrumen yang digunakan adalah International Physical Activity Questionnaire versi Indonesia karena instrumen yang digunakan pada penelitian ini telah dilakukan pengujian dan digunakan oleh penelitian sebelumnya. IPAQ berbahasa Indonesia telah digunakan dalam penelitian Karina Marcelia pada tahun 2020 dengan judul Aktivitas Fisik nilai ankle brachial. Instrumen yang digunakan telah diuji validitas dan memiliki hasil nilai r hitung sebesar 0,30 artinya r -hitung > r -tabel. Menyatakan jelas untuk ke 7 pertanyaan pada kuesioner IPAQ dikatakan valid. Reliabilitas alat ukur ini, peneliti sebelumnya tidak melakukan pengujian karena alat ukur ini sudah berstandar internasional dan telah diterjemahkan lebih dari 20 negara di dunia salah satunya di Indonesia dengan nilai alpha cronbach sebesar 0,80. Berdasarkan hal tersebut instrument IPAQ dikatakan reliable karena melebihi alpha cronbach 0,6. Temuan ini memperkuat bahwa IPAQ versi Indonesia layak digunakan untuk mengukur aktivitas fisik pada populasi orang dewasa di Indonesia (Dharmansyah & Budiana, 2021)

3.2.3. Cara Pengumpulan Data

Tahap pengumpulan data dibagi menjadi dua tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan.

Tahap pertama Persiapan ini peneliti melakukan penyusunan proposal kemudian sidang proposal, revisi proposal, dan setelah proposal disetujui pada bulan Mei 2025 peneliti mengurus surat perizinan penelitian kepada Asisten Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners Universitas Bhamada Slawi untuk melakukan penelitian setelah mendapatkan persetujuan dari dosen pembimbing.

Setelah mendapatkan surat lolos etik dan izin penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada kepala desa di Desa Jagalempeni. Setelah disetujui peneliti meminta kontrak waktu pelaksanaan dan mengatur jadwal pertemuan peneliti dengan responden dibantu oleh bidan dan kader untuk menyusun jadwal pelaksanaan dan teknis pelaksanaan kegiatan. Kegiatan ini bertujuan agar proses pengumpulan data berjalan tertib, terjadwal, dan sesuai etika penelitian.

Tahap kedua pelaksanaan, Setelah mendapatkan persetujuan dari dosen pembimbing setelah mendapatkan surat lolos etik dan izin penelitian. Selanjutnya peneliti melakukan penelitian dengan *door to door*. Dari total 572 penderita hipertensi di Desa Jagalempeni, peneliti memilih 85 responden dengan rumus slovin dan menggunakan teknik *purposive sampling* yang tinggal di dusun atau wilayah yang paling dekat dengan lokasi penelitian, seperti lingkungan sekitar posbindu atau balai desa, karena lebih mudah dijangkau dan aktif mengikuti kegiatan kesehatan. Pemilihan ini tetap disesuaikan dengan kriteria inklusi seperti usia, diagnosis hipertensi, dan kesediaan berpartisipasi. Penelitian dilakukan pada bulan juli 2025 selama 4 hari, hari pertama 25 responden, hari kedua 20 responden, hari ketiga 20 responden, dan hari keempat 20 responden. Dalam kegiatan ini, peneliti dibantu oleh 4 orang enumerator yang dibagi di setiap rumah responden hipertensi dan enumerator telah dijelaskan oleh peneliti untuk menjelaskan isi dan teknis pengisian kuesioner, membantu responden dalam proses informed consent, memastikan bahwa jawaban yang diberikan valid dan lengkap. Setelah calon responden teridentifikasi, peneliti mengenalkan diri, memberi penjelasan tujuan dan manfaat penelitian, serta menanyakan kesediaan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian ini (*informed consent*). Jika responden bersedia, mereka diminta untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti partisipasi secara sukarela. Responden diberikan kuesioner *International Physical Activity Questionnaire - Short Form (IPAQ-SF)* guna mengukur Aktivitas Fisik. Jika responden mengalami kesulitan dalam memahami atau mengisi kuesioner, peneliti membantu dengan membacakan pertanyaan dan mencatat jawaban yang diberikan.

Peneliti dan enumerator memastikan bahwa setiap pengisian kuesioner dilakukan dengan bimbingan langsung, dan akan memeriksa kembali kelengkapan data sebelum kuesioner dikumpulkan. Bila terdapat isian yang kosong atau tidak jelas, kuesioner akan dikembalikan kepada responden untuk dilengkapi. Sebagai bentuk apresiasi, responden diberikan *gift* sederhana setelah menyelesaikan pengisian kuesioner. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan motivasi dan rasa dihargai atas partisipasi mereka dalam mendukung penelitian. Seluruh kuesioner yang telah dikumpulkan akan melalui proses pengkodean (*coding*) untuk menyederhanakan proses input data. Data yang telah dikodekan akan dimasukkan ke dalam perangkat lunak statistik (*SPSS*) dan dilakukan penghitungan skor aktivitas fisik berdasarkan pedoman resmi kategori *IPAQ-SF* yaitu aktivitas ringan, aktivitas sedang, aktivitas berat. Hasil tersebut kemudian dianalisis untuk mendeskripsikan distribusi aktivitas fisik dan kaitannya dengan karakteristik responden penderita hipertensi.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan wilayah generalisasi yang mencakup objek atau subjek dengan karakteristik dan kualitas tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti, yang menjadi fokus untuk diteliti dan digunakan sebagai dasar dalam penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2024). Populasi dalam penelitian ini semua penderita hipertensi di Desa Jagalempeni, Kecamatan Wanasari, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah, Berdasarkan data rekam medis dari Puskesmas Jagalempeni dengan jumlah 572 responden.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik sampling yang digunakan *Non Probability Sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah metode pemilihan sampel yang didasarkan pada kriteria atau pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2024).

3.3.3. Kriteria Inklusi

- 3.3.3.1 Pasien yang terdiagnosis hipertensi dari usia 36-45 tahun (dewasa akhir), 46-55 tahun (lansia awal), 55-65 tahun (lansia akhir).
- 3.3.3.2. Pasien yang terdiagnosis hipertensi berdasarkan data dari puskesmas Jagalempeni
- 3.3.3.3 Pasien bersedia menjadi responden

3.3.4 Kriteria Eksklusi

- 3.3.4.1 Pasien yang disabilitas/keterbatasan dalam gerak
- 3.3.4.2 Pasien tidak mampu berkomunikasi, menulis dan mengalami gangguan kognitif

3.4 Besar Sampel

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin, yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel yang representatif berdasarkan jumlah populasi dan tingkat kesalahan tertentu. Penggunaan rumus Slovin juga sesuai untuk penelitian dengan populasi besar, seperti penderita Hipertensi di Desa Jagalempeni yang berjumlah 572 orang, karena memungkinkan pengambilan sampel yang cukup tanpa kehilangan validitas data. Rumus slovin adalah sebagai berikut.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dengan $n = \text{sampel}$, $N = \text{populasi}$, $e = \text{margin of error}$

Pada penelitian ini akan digunakan margin of error 10% sehingga perhitungan jumlah sampel sebagai berikut.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{572}{1 + 572 (0,10)^2}$$

$$n = \frac{572}{1 + 572 (0,01)}$$

$$n = \frac{572}{1 + 5.72}$$

$$n = \frac{572}{6.72}$$

$$n = 85.12 = 85$$

Dari perhitungan di atas maka besar sampel adalah 85 orang

Berdasarkan perhitungan diatas, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 85 penderita hipertensi yang diambil melalui metode slovin.

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Jagalempeni, yang berada di wilayah Kecamatan Wanasari, Kabupaten Brebes, Provinsi Jawa Tengah. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada jumlah penderita Hipertensi yang tercatat dalam sistem pelayanan kesehatan wilayah tersebut, sehingga memungkinkan penelitian ini mendapatkan data yang pasti mengenai gambaran aktivitas fisik pada penderita Hipertensi.

Waktu penelitian direncanakan berlangsung pada bulan Juli 2025, mencakup tahapan mulai dari persiapan, pengumpulan data, hingga analisis hasil penelitian.

3.6 Definisi Operasional, Variabel Penelitian dan Skala Pengukuran

Tabel 3.1 Definsi Operasional Dan Skala Pengukuran

No	Variabel	Definisi Operasional Variabel	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Skala
1.	Umur	Usia responden dihitung mulai dari waktu kelahiran hingga waktu pelaksanaan penelitian.	Kuesioner	Kategori umur: 1. Dewasa akhir : 36-45 tahun 2. Lanjut usia awal : 46-55 tahun 3. Lanjut usia akhir : 56-65 tahun	Ordinal
2.	Jenis Kelamin	Keadaan biologis seseorang yang menunjukka	Kuesioner	Kategori jenis kelamin: 1. Laki-laki 2. Perempuan	Nomina 1

		n apakah individu tersebut laki-laki atau perempuan.			
3.	Pendidikan	Tingkat pendidikan formal responden sebagaimana ditunjukkan oleh ijazah terakhir mereka.	Kuesioner	Kategori Pendidikan: 1. Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA/SMK	Ordinal
4.	Pekerjaan	Kegiatan utama yang dilakukan sehari – hari dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut	Kuesioner	Kategori pekerjaan : 1. Tidak bekerja 2. Petani 3. Pedagang 4. Wiraswasta	Nominal
5.	Lama Hipertensi	Durasi waktu sejak seseorang pertama kali didiagnosis menderita hipertensi oleh tenaga medis hingga saat ini.	Kuesioner	Kategori: 1. <1 tahun 2. 1-5 tahun 3. >5 tahun	Ordinal
6.	Derajat Hipertensi	kondisi medis kronis di mana tekanan darah dalam arteri secara konsisten berada di atas nilai normal.	Kuesioner	1. Normal 2. Derajat 1 3. Derajat 2	Ordinal
7.	Aktivitas fisik	Kegiatan yang dilakukan oleh penyandang hipertensi meliputi di	Kuesioner IPAQ-SF (International Physical Activity Questionnaire Short Form).	Dengan memberikan penilaian skor pada MET untuk perhitungan sebagai berikut : 1. Berat : (≥ 3000 METmenit/minggu)	Ordinal

dalam rumah, luar rumah ataupun ketika mengisi waktu luang.	2. Sedang : (600-3000 METmenit/minggu) . 3. Ringan : (<600 METmenit/minggu) .
---	--

3.7 Teknik Pengolahan Data Dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data adalah proses mengubah data mentah menjadi informasi yang relevan bagi peneliti. Tahapan dalam pengolahan data meliputi *editing*, *coding*, *scoring*, *tabulasi* dan *entry data* yang dilakukan secara sistematis untuk memastikan data siap dianalisis dan diinterpretasikan.

3.7.1.1. *Editing*

Pada tahap ini, data yang telah diperoleh diperiksa untuk memastikan tidak ada kekurangan, dalam pengisian identitas responden dan lembar kuesioner IPAQ-SF terkait aktivitas fisik. Penelitian ini dilakukan di Desa Jagalempeni, sehingga jika ditemukan data yang belum lengkap, dapat segera dilengkapi. Dalam proses ini, peneliti memastikan bahwa seluruh jawaban responden telah terisi dengan jelas dan lengkap.

3.7.1.2. *Coding*

Proses ini bertujuan untuk menyederhanakan data dengan mengklasifikasikan dan memberikan kode tertentu. Pada tahap *coding*, peneliti melakukan verifikasi ulang terhadap data yang diperoleh dari kuesioner yang telah diisi oleh para responden. Jika terdapat jawaban dalam bentuk kalimat, maka data tersebut akan dikonversi ke dalam bentuk angka agar lebih mudah dianalisis.

Tabel 3.2 Klasifikasi Kode

Data	Kode	Kategori
Umur	1	Dewasa akhir : 36-45 tahun
	2	Lanjut usia awal: 46-55 tahun
	3	Lanjut usia akhir : 56-65 tahun ke atas
Jenis Kelamin	1	Laki-laki
	2	Perempuan
Pendidikan	1	Tidak sekolah
	2	SD
	3	SMP
	4	SMA/SMK
Pekerjaan	1	Tidak bekerja
	2	Petani
	3	Pedagang
	4	Wiraswasta
Lama Hipertensi	1	<1 tahun
	2	1-5 tahun
	3	>5 tahun
Derajat Hipertensi	1	Normal
	2	Derajat 1
	3	Derajat 2
Aktivitas Fisik	1	Berat(≥ 3000 METmenit/minggu).
	2	Sedang(600-
	3	3000 METmenit/minggu). Ringan (<600 METmenit/minggu).

3.7.1.3. *Scoring*

Dalam penelitian ini, data pasien yang telah diperoleh dan diberi kode selanjutnya dianalisis dengan proses *scoring* untuk menentukan skor penderita Hipertensi (HT) di Desa Jagalempeni.

Tabel 3.3 Kategori Skor

Kategori	Kriteria
1. Rendah (<600 METmenit/minggu)	Orang dengan hasil skor IPAQ <600 METmenit/minggu dan tidak memenuhi kriteria kedalam kategori 2 maupun 3 akan dianggap memiliki tingkat aktivitas fisik “rendah”
2. Sedang (600-3000 METmenit/minggu)	Aktivitas fisik yang dikategorikan “sedang” apabila masuk kedalam salah satu kriteria sebagai berikut: 1. Beraktivitas fisik dengan intensitas waktu minimal 3 hari ataupun lebih selama 20 menit per harinya. 2. 5 hari atau lebih aktivitas fisik sedang atau dengan berjalan minimal 30 menit per hari.

	3. 5 hari atau lebih aktivitas fisik dengan kombinasi berjalan, sedang atau tinggi hingga mencapai minimal dari total aktivitas fisik adalah 600METmenit/minggu.
3. Tinggi (≥ 3000 METmenit/minggu)	Aktivitas fisik yang dikategorikan “tinggi” apabila masuk kedalam kriteria sebagai berikut: 1. Aktivitas fisik dengan intensitas yang tinggi selama 3 hari mencapai minimal total 1500METmenit/minggu 2. 7 hari atau lebih beraktivitas fisik dengan kombinasi ringan, sedang atau tinggi hingga mencapai total minimal 3000METmenit/minggu.

3.7.1.4. *Tabulating*

Peneliti memasukan data ke dalam tabel sesuai *coding* yang telah ditentukan berdasarkan karakteristik responden dan aktivitas fisik dengan metode IPAQ-SF pada pasien Hipertensi untuk mempermudah pengolahan data.

3.7.1.5. *Entry Data*

Setelah seluruh data penelitian berhasil dikumpulkan, peneliti kemudian memasukkan data responden yang sudah ditabulasi ke dalam komputer dengan aplikasi SPSS untuk dilakukan analisis lanjutan.

3.7.2 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat adalah teknik analisis yang digunakan untuk mengevaluasi masing-masing variabel secara individual berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian. Sebelum melakukan analisis univariat, terlebih dahulu dilakukan uji hipotesis untuk menentukan apakah variabel-variabel tersebut memiliki distribusi normal atau tidak.

Tujuan utama dari analisis ini adalah untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel, baik dalam bentuk deskriptif maupun distribusi datanya. Analisis univariat juga digunakan untuk menjelaskan tujuan khusus penelitian, misalnya mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin,

pendidikan, pekerjaan, lama menderita Hipertensi, serta aktivitas fisik berat, sedang, dan ringan, dan data tersebut dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.8 Etika Penelitian

Prinsip etika dalam penelitian berperan sebagai landasan moral yang harus diikuti oleh peneliti sepanjang pelaksanaan kegiatan penelitian. Mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 103/Menkes/SK/VII/2005 tentang pedoman etika penelitian di bidang kesehatan, terdapat sejumlah prinsip etis yang wajib dijalankan dalam proses penelitian.

3.8.1 Prinsip Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for Human Dignity*)

Peneliti berkewajiban untuk menyusun formulir persetujuan partisipasi (informed consent) yang memuat penjelasan secara rinci tentang tujuan dan manfaat penelitian kepada responden sebelum mereka setuju untuk berpartisipasi. Formulir ini juga memberikan ruang bagi responden untuk mengajukan pertanyaan, serta menyatakan bahwa partisipasi bersifat sukarela dan responden dapat mengundurkan diri kapan saja. Hanya responden yang menyetujui informed consent yang akan dilibatkan dalam penelitian; mereka yang tidak bersedia tidak akan diikutsertakan.

3.8.2 Prinsip Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Responden (*Respect for Human Privacy and Confidentiality*)

Setiap orang berhak atas privasi dan kebebasan pribadi, termasuk ketika mereka memberikan informasi dalam konteks penelitian. Oleh karena itu, peneliti wajib menjaga kerahasiaan data responden dan dilarang mencantumkan identitas seperti nama lengkap atau alamat dalam instrumen pengumpulan data. Sebagai gantinya, peneliti hanya boleh menggunakan inisial atau kode sebagai pengganti identitas responden.

3.8.3 Prinsip Keadilan (*Justice*)

Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti harus menjunjung tinggi asas keadilan. Ini berarti setiap responden mendapatkan perlakuan yang setara, termasuk dalam hal penghargaan atau kompensasi yang diberikan, baik dalam bentuk jumlah maupun jenisnya.

3.8.4 Prinsip Etik Berbuat Baik (*Beneficence*)

Asas beneficence menekankan bahwa peneliti wajib mengutamakan kesejahteraan responden dengan menghindari segala bentuk bahaya atau kerugian. Penelitian harus memberikan manfaat sebesar-besarnya dan meminimalkan risiko. Jika selama proses penelitian ditemukan bahwa kegiatan tersebut dapat membahayakan responden dalam bentuk apa pun, maka penelitian wajib dihentikan.