

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian: kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional* karena menurut Sahir, (2022), Penelitian kuantitatif memerlukan sampel besar dengan variasi yang tinggi. Metode ini digunakan untuk menganalisis data secara sistematis dan kuantitatif dari awal hingga akhir penelitian dengan tujuan menguji hipotesis yang telah dibuat. Penelitian ini berfokus pada waktu pengukuran atau data variabel independen dan dependen, jadi desain yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional* (Amruddin et al., 2022). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi sebagai variabel independen dan pengetahuan tentang kecemasan sebagai variabel dependen. Ini karena waktu yang dihabiskan untuk mengukur masing-masing variabel independen, yaitu pengetahuan tentang hipertensi, dan kecemasan sebagai variabel dependen, dihabiskan secara bersamaan.

3.2 Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1 Alat Penelitian

Instrumen yaitu media atau alat untuk mengumpulkan suatu data yang akan digunakan. Alat yang digunakan yaitu kuesioner (Sugiyono, 2019). Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 yaitu kuesioner pengetahuan hipertensi dan kecemasan lansia.

3.2.1.1 Kuesioner Pengetahuan Hipertensi

Kuesioner pengetahuan hipertensi peneliti adopsi dari penelitian Fauzi (2024) dengan judul Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Kontrol Ke Puskesmas Pada lansia Hipertensi. Kuesioner ini menggunakan skala *Guttman* dengan pilihan jawaban “benar” dan “salah”. Pemberian skor dimulai dari 0 sampai 1, untuk pertanyaan *favorable* dengan jawaban “benar” dengan skor = 1,

dan “salah” dengan skor 0. Untuk pertanyaan *unfavorable* dengan jawaban “benar” dengan skor = 0, dan “salah” dengan skor 1. Kuisisioner ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan dari responden yang terdiri dari 20 pertanyaan tertutup yang terdiri dari pernyataan positif (*favorable*) yang ditunjukkan dalam nomor 1, 2, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21 dengan jumlah 14 item pertanyaan. Pernyataan negatif (*unfavorable*) yang ditujukan pada nomor pertanyaan 3, 4, 6, dengan 3 item pertanyaan. Nilai setiap komponen kemudian menjadi rentang skor dengan: 1) Pengetahuan baik/tinggi skor 16-21, 2) Pengetahuan sedang/cukup skor 8-15, 3) Pengetahuan kurang/rendah skor 0-7.

Kuesioner ini telah diuji validitas dengan hasil 0,370 sampai dengan 0,608 > r tabel 0,361. Hasil Uji reliabilitas variabel pengetahuan tentang hipertensi diperoleh *Alpha Cronbach* = 0,799 maka hasil perhitungan tersebut diperoleh dan dinyatakan reliabel karena nilai r hitung > 0,60, yang artinya semua item pernyataan variabel pengetahuan tentang hipertensi dinyatakan reliabel.

Tabel 3. 1 Kisi-Kisi Tingkat Pengetahuan

Aspek-aspek	Pertanyaan		Jumlah Soal
	Favorable	Unfavorable	
Definisi hipertensi	1,2	3,4	4
Penyebab faktor resiko hipertensi	5,7,8,9,10,11	6	7
Tanda gejala hipertensi	12,13,14	-	3
Penatalaksanaan	15,16,17,18	-	4
Komplikasi	19,20,21	-	3
Total	18	3	21

3.2.1.2 Kuesioner Kecemasan Lansia

Kuesioner *Geriatric Anxiety Inventory* (GAI) memiliki spesifitas 84% dan sensitifitas 75%, dan α cronbach adalah 0,91. Kuesioner *Geriatric Anxiety Inventory* (GAI) terdiri dari 20 item pernyataan dengan pilihan jawaban "setuju" atau "tidak setuju". Setiap pernyataan yang dijawab "setuju" diberikan skor 1. Skor total GAI diperoleh dengan menjumlahkan skor dari semua pernyataan yang dijawab "setuju". Skor yang lebih

tinggi menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih parah.

Kuesioner ini terdiri dari dua jawaban pada satu item pertanyaan dan diberi skor 1, yang merupakan skor setuju dari seluruh pertanyaan, yang kemudian dijumlahkan untuk menghasilkan skor total. Untuk skor nilai 0-5 = kecemasan ringan, 6-15 = kecemasan sedang, 16-20 = kecemasan berat berarti ada kecemasan signifikan secara klinis (Pachana et al., 2007).

Tabel 3. 2 Kisi- Kisi Kuesioner *Geriatric Anxiety Inventory* (GAI)

Variabel	Aspek yang diukur	No Soal
Kecemasan Lansia	Gelisah	2, 10, 11
	Khawatir	1,5, 8, 9, 17, 19
	Gemetar	3, 15,
	Kesal	6, 20
	Sering berfikir negatif	13, 14, 16, 18
	Tegang	4,7,
	Sakit perut karena khawatir	12,
	Total jumlah	20

3.2.2 Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data pada penelitian ini dibagi menjadi dua tahap bagian yaitu, tahap persiapan dan tahap pelaksanaan

3.2.2.1 Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan peneliti melakukan pengambilan data awal dan meminta data lansia penderita hipertensi lima bulan terakhir dari Januari – Mei 2025 pada kader dengan total 51 responden dan melakukan penyusunan proposal lalu melakukan seminar proposal pada tanggal 20 Mei 2025, melakukan revisi seminar proposal, setelah proposal disetujui pada tanggal 15 Juni 2025, selanjutnya peneliti meminta surat permohonan izin untuk melaksanakan penelitian dan permohonan *ethical clearance* (EC) pada staf prodi S1 Ilmu Keperawatan dan Ners Universitas Bhamada Slawi, Untuk ditunjukan kepada Kepala Desa Talok untuk mendapatkan izin melaksanakan penelitian serta menjelaskan maksud dan tujuan. Peneliti telah mendapatkan surat *ethical clearance* (EC) pada tanggal 22 Juli 2025 dengan nomor surat (No.313/Univ.Bhamada/KEP.EC/VII/2025).

3.2.2.2 Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan, pada tahap ini peneliti meminta surat izin penelitian di bagian prodi Ilmu Keperawatan Universitas Bhamada Slawi, setelah mendapatkan surat izin penelitian, peneliti mengirim surat tersebut ke balai Desa Talok untuk mendapatkan izin penelitian dari bulan juli, peneliti mendapatkan balasan izin penelitian dari pihak desa secara lisan, setelah mendapatkan izin untuk melakukan penelitian peneliti menemui bidan desa. Penelitian dilaksanakan tanggal 23-24 Juli 2025 dengan dua sesi pada pagi hari jam 08.00-11.30 dan siang hari jam 13.00-17.00 dengan dibantu *enumerator* Dinda Malikhatun, Susi Susanti, Azharul Launni. Sebelum meneliti *enumerator* diberikan penjelasan mengenai prosedur penelitian dan pembagian tempat untuk meneliti. Dinda Malikhatun pada RT 1, 2, di berikan 13 responden dan Susi Susanti pada RT 3 dan 4, di berikan 12 responden, Azharul Launni pada RT 5, 6, dan 7 di berikan 13 responden, peneliti pada RT 8, 9, dan 10 di berikan 13 responden dengan di bacakan *enumerator* dalam waktu satu orang responden 15 menit.

Pada hari pertama tanggal 23 Juli 2025, peneliti sebelum melakukan penelitian dilakukan briefing awal kepada para *enumerator* mengenai tujuan, metode, serta pengumpulan data. Setelah selesai briefing, *enumerator* mulai melakukan penelitian di lapangan sesuai desa yang telah dilakukan pada jam 08.00-17.00, peneliti pada RT 8,9,10 mendapatkan 7 dari 13 responden, Dinda Malikhatun pada RT 1,2 mendapatkan 7 dari 13 responden, Susi Susanti pada RT 3,4 mendapatkan 6 dari 12 responden, Azharul Launni pada RT 5,6,7 mendapatkan 5 dari 13 responden, selama pengisian kuesioner peneliti dan *enumerator* membacakan pertanyaan kepada responden dan diberikan satu orang 15 menit dalam pengisian kuesioner.

Pada hari kedua tanggal 24 Juli 2025, peneliti dan enumerator melanjutkan pengumpulan data didesa tersebut kepada responden yang belum dilakukan pengisian kuesioner, penelitian ini dilaksanakan pada jam 08.00-17.00, peneliti pada RT 8,9,10 dengan 6 responden, Dinda Malikhatun pada RT 1,2 dengan 6

responden, Susi Susanti dengan 6 responden, Azharul Launni dengan 8 responden, selama pengisian kuesioner peneliti dan *enumerator* membacakan pertanyaan kepada responden dan diberikan satu orang 15 menit dalam pengisian kuesioner.

selanjutnya peneliti mengadakan pertemuan dari rumah ke rumah dan meminta responden mengisi kuesioner untuk mendapatkan data pengetahuan lansia penderita hipertensi dan kecemasan. Lalu Peneliti memberikan penjelasan mengenai prosedur penelitian kepada calon responden. Calon responden yang bersedia, diminta untuk mengisi dan menandatangani lembar *informed consent*. Peneliti membacakan kuesioner terkait dengan pengetahuan lansia penderita hipertensi dan kecemasan. Kuesioner yang sudah diisi oleh responden dikumpulkan kembali, kemudian peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner yang bertujuan apabila ada kekurangan dalam pengisian dapat segera dilengkapi oleh responden. Setelah semua proses penelitian selesai, peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden. Peneliti melakukan tabulasi data setelah semua data terkumpul.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono, (2021) mendefinisikan populasi adalah suatu lingkup umum yang terbagi atas suatu subjek atau obyek yang masing-masing memiliki kualitas dan karakteristik yang telah ditentukan oleh peneliti untuk meneliti dan kemudian membuat kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengalami hipertensi di Desa Talok pada bulan Januari-Mei 2025 dengan jumlah keseluruhan populasi 51 responden (terdiri dari RT 1 dan 2 berjumlah 13 responden, RT 3 dan 4 berjumlah 12 responden, RT 5, 6, dan 7 berjumlah 13 responden, dan RT 8, 9, dan 10 berjumlah 13 responden)

3.3.2 Sampel

Dalam penelitian ini, pengambilan sampel menggunakan teknik *Total Sampling*. Alasan untuk menggunakan teknik pengambilan sampel ini menurut Sugiyono, (2015) menyebutkan bahwa metode ini cocok untuk penelitian kuantitatif atau

penelitian yang tidak melakukan generalisasi. Di Desa Talok, 51 responden mendapatkan diagnosis hipertensi.

3.4 Besar Sampel

Penelitian ini menggunakan total sampling sehingga jumlah sampel sebanyak 51 responden.

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Talok, pada tanggal 23-24 Juli 2025.

3.6 Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

Karakteristik yang dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran mendalam karena konsep, objek atau kondisi penelitian dapat menimbulkan interpretasi yang berbeda-beda untuk setiap peneliti (Adiputra et al., 2021).

Tabel 3.3 Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel bebas : Pengetahuan Hipertensi	Pengetahuan tentang hipertensi diukur berdasarkan kemampuan responden .	Kuesioner pengetahuan	1. Baik (skor 16-21) 2. Cukup (skor 8-15) 3. Kurang (skor 0-7)	Ordinal
2.	Variabel terikat : Kecemasan Lansia	Mengukur dan mengidentifikasi kecemasan secara spesifik dalam penelitian	Kuesioner GAI (Geriatric Anxiety Inventory)	1. Ringan (skor nilai 0-5) 2. Sedang (skor nilai 6-15) 3. Berat (skor nilai 16-20)	Ordinal

3.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Dalam penelitian ini, teknik pengolahan data menggunakan komputasi program SPSS karena program ini memiliki kemampuan analisis statistik yang kuat dan juga menawarkan sistem manajemen data pada lingkungan grafis dengan menu deskriptif dan kotak dialog yang sederhana yang mudah dipahami (Adiputra et al., 2021). Pengolahan data meliputi kegiatan:

3.7.1.1 Editing

Menyunting atau melihat kembali hasil untuk memperbaiki kesalahan atau kekurangan data agar kesalahan tidak terjadi lagi. Sebuah proses pemeriksaan data mencakup hal-hal seperti kesesuaian antar jawaban, kejelasan tulisan, kejelasan makna, dan kelengkapan pengisian data. Peneliti melakukan pengecekan dengan memeriksa kembali jawaban responden untuk memastikan apakah ada kesalahan atau kekurangan. Jika hasilnya dianggap memenuhi ketentuan, kuesioner dikumpulkan.

3.7.1.2 Scoring

Scoring adalah proses menentukan skor untuk jawaban responden dengan menggunakan klasifikasi dan kategori yang sesuai berdasarkan pendapat responden. Penghitungan skoring dilakukan dengan menggunakan skala *Guttman* yang pengukurannya sebagai berikut kuesioner penilaian jawaban pada item pertanyaan *favourable* untuk kuesioner pengetahuan yaitu “benar” diberi skor 1 dan “salah” diberi skor 0, sedangkan untuk pertanyaan *unfavourable* jawaban “benar” diberi skor 0 dan “salah” diberi skor 1. Kuesioner penilaian jawaban pada item pertanyaan *favourable* untuk kuesioner kecemasan yaitu “setuju” diberi skor 1 sedangkan jika memilih “tidak setuju” diberi skor 0.

3.7.1.3 Coding

Coding adalah memberi angka kepada data yang telah diperoleh. *Coding* pada penelitian ini antara lain data variabel penelitian pada jawaban responden yaitu kode 1 nilai 0-7 tingkat pengetahuan kurang , kode 2 nilai 8 - 15 tingkat pengetahuan cukup, dan kode 3 nilai 16 – 21 tingkat pengetahuan baik. Kategori kecemasan dengan kode 1 nilai 0-5 kecemasan ringan, 6-15 kecemasan sedang dengan kode 2, 16-20 kecemasan berat dengan kode 3.

3.7.1.4 Entry

Entry adalah pemrosesan data yang memasukkan atau memasukan data kuesioner ke paket program komputer untuk menganalisis data yang dimasukkan. Kode yang diberikan pada lembar kuesioner. Data kuesioner penelitian dimasukkan ke dalam paket program komputer yang dilengkapi dengan kode masing-masing kuesioner untuk dianalisis.

3.7.1.5 Tabulating

Data disusun dalam bentuk tabel distribusi untuk mempermudah analisis, pengolahan, dan pengambilan kesimpulan. Selain itu, data dari responden dimasukkan ke dalam program komputer dan disajikan dalam bentuk tabel bersama dengan penjelasan yang ditulis dalam bentuk narasi. Peneliti menganalisis data kuesioner penelitian menggunakan tabel distribusi. Hasil dan kesimpulan akan diberikan setelah analisis selesai.

3.7.1.6 Cleaning

Cleaning merupakan proses pengecekan kembali data yang telah dimasukan. Peneliti memastikan data penelitian ini sudah dicek dan dipastikan tidak ada kesalahan data.

3.7.2 Analisis Data

Hasil pengolahan data diinformasikan, dikelompokkan, dan diringkaskan. Analisis data digunakan untuk membentuk kesimpulan penelitian dengan menggunakan uji

statistik yang sesuai dengan variabel penelitian. Selanjutnya, data yang dikumpulkan akan diproses menggunakan program komputer.

3.7.2.1 Analisa Univariat

Salah satu cara untuk menganalisis data adalah analisis univariat, yang menggunakan statistik deskriptif untuk menunjukkan parameter masing-masing variabel (Sarwono, 2021). Analisa ini mengidentifikasi nilai variabel bebas dan, sebagai hasilnya, akan memberikan gambaran karakteristik setiap variabel dalam penelitian. Dalam gambaran data ini, setiap variabel dapat dianalisis menggunakan pendekatan deskriptif dengan presentasi. Skala ukur yang peneliti gunakan adaah jenis kategorik maka dari itu Analisa univariat yang peneliti gunakan yaitu presentase dari karakteristik responden (pendidikan terakhir, usia, riwayat hipertensi dan jenis kelamin).

3.7.2.2 Analisa Bivariat

Dua variabel analitik digunakan dalam analisis bivariat, yang dapat diterapkan pada dua variabel yang berhubungan atau tidak berhubungan. Salah satu analisis bivariat yang digunakan adalah korelasi Spearman-Rank, yang menunjukkan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dengan skala pengukuran ordinal. Uji Spearman digunakan untuk menghasilkan hubungan yang signifikan dengan tingkat kesalahan yang digunakan, yang harus 0,05 atau 5%, jika setiap variabel yang terikat pada data memiliki interval dan sumber datanya sama. Terdapat hubungan yang substansial antara variabel independen dan dependen jika $p < 0,05$, yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan yang signifikan. Namun jika $p > 0,05$, H_0 diterima, berarti tidak ada hubungan yang signifikan. Pada penelitian ini menggunakan uji *Spearman's rho* didapatkan hasil nilai signifikan $0,048 < 0,05$ dan nilai *correlation* sebesar 0,279, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan lansia penyandang hipertensi dengan kecemasan di Desa Talok dan memiliki tingkat hubungan yang lemah.

3.8 Etika Penelitian

Etik adalah etika yang harus diikuti oleh peneliti saat merencanakan, menjalankan, dan melaporkan hasil penelitian (Wiworo, 2022). Peneliti harus melakukan penelitian dengan empat etika: menjaga martabat manusia sebagai subjek penelitian, menghormati privasi subjek penelitian, menerapkan keadilan dan kesetaraan, dan mempertimbangkan hasil positif dan negatif. (Suntama et al., 2023).

3.8.1 Menghormati Harkat Dan Martabat Manusia Sebagai Subjek

Peneliti menghargai dan memperlakukan responden secara manusiawi, yang menentukan kesiapan dan persetujuan responden untuk melakukan penelitian. Sebagai bukti kesiapan dan kesediaan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti akan memberikan tanda tangan orang tua yang diberitahu tentang tujuan dan keuntungan penelitian. Peneliti datang ke puskesmas pada jam kerja, dan responden biasanya datang dengan waktu yang tepat untuk memastikan penelitian tidak mengganggu waktu atau ketenangan responden. Jika responden tidak setuju, peneliti tidak akan memaksa mereka untuk menjawab.

3.8.2 Menghormati Martabat Manusia Sebagai Subyek

Peneliti menjamin kerahasiaan identitas responden yang terkait dengan privasi. Hanya inisial nama responden yang akan digunakan dalam publikasi penelitian dan untuk foto yang dijadikan dokumentasi akan diedit menutupi wajah responden agar tidak terpublikasi.

3.8.3 Memegang Prinsip Keadilan Dan Kesetaraan

Prinsip keadilan, kejujuran, dan keterbukaan digunakan dalam penelitian ini. Untuk menjaga prinsip keterbukaan, peneliti menyampaikan informasi, tujuan, dan keuntungan dari penelitian kepada setiap peserta dengan cara yang sama.

3.8.4 Memperhitungkan Dampak Positif Maupun Negatif Dari Penelitian

Peneliti telah mempertimbangkan keuntungan yang diperoleh baik responden maupun peneliti sendiri. Keuntungan yang diperoleh responden termasuk

pengetahuan lebih lanjut tentang teknik menyusui, pemahaman tentang berbagai faktor yang dapat menyebabkan regurgitasi, dan kemampuan untuk mencegah regurgitasi dengan menerapkan teknik menyusui yang benar yang disarankan oleh peneliti setelah observasi selesai. Karena responden sebelumnya sudah mengisi lembar persetujuan jika mereka ingin menjadi responden, penelitian ini tidak memiliki kerugian.