

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif korelasional. Penelitian kuantitatif korelasional yaitu mengkaji hubungan antar variabel. Penelitian kuantitatif korelasional bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antara variabel. Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu variabel diikuti oleh variasi variabel yang lain (Nursalam, 2016).

B. Variabel Penelitian

Variabel merupakan segala sesuatu yang berbentuk apa yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini terdapat dua variabel yaitu:

1. Variabel Independen (bebas)

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati dan diukur untuk diketahui hubungan atau pengaruh terhadap variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel independen dalam penelitian ini yaitu: tugas kesehatan keluarga lansia pada penderita hipertensi.

2. Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk

menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2016).

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang di definisikan, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Pada definisi operasional dirumuskan untuk kepentingan akurasi, komunikasi, dan replikasi (Nursalam, 2013).

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala
1	Gambaran tugas kesehatan keluarga lansia pada penderita hipertensi	Gambaran tugas kesehatan keluarga yaitu: 1. Mengenal masalah 2. mengambumlah keputusan 3. memberikan perawatan 4. memodifikasi lingkungan, dan 5. memanfaatkan pelayanan kesehatan	Menggunakan kuisioner	Menggunakan kuisioner dengan 21 pertanyaan	Hasil dikelompokkan sebagai berikut: 1. Baik 2. Cukup 3. Kurang	Ordinal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk

dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai lansia dengan angka kejadian hipertensi sebanyak 130 orang di wilayah Puskesmas Sukadana-Kabupaten Ciamis.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah metode *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* dimana teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu data yang diperoleh nantinya bisa lebih representatif (Sugiyono, 2017)

Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus Analisis Korelasi dengan tingkat kesalahan yang dipilih adalah 10%

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

Keterangan:

n = besar sampel

N = Populasi yang ada

d = Batas toleransi kesalahan (*error tolerance*)

Maka diketahui populasi 130 orang, tingkat signifikansi 10%. Berapa jumlah sampel pada penelitian ini.

$$n = \frac{130}{1 + 130 (0,1)^2}$$

$$n = \underline{130}$$

$$n = \frac{1 + 1,3}{2,3} \times 130 = 56,5$$

Hasil dari perhitungan tersebut didapatkan jumlah sampel sebanyak 56,5 responden di bulatkan menjadi 56 orang yang akan diteliti.

Salah satu cara untuk mengurangi bias hasil penelitian yaitu dengan menetapkan kriteria pada sampel yang diteliti yaitu kriteria inklusi (karakteristik umum responden penelitian dari suatu populasi yang terjangkau dan akan diteliti) dan kriteria eksklusi (mengeluarkan responden yang memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab yang dapat mengganggu pelaksanaan peneliti) (Nursalam, 2008). Peneliti menggunakan kriteria inklusi pada sampel.

Adapun tehnik kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

- 1) Keluarga yang mempunyai lansia di Puskesmas Kecamatan Sukadana.
- 2) Kelurga yang memiliki lansia dengan penyakit hipertensi.
- 3) Responden bisa membaca dan menulis.
- 4) Responden bersedia menjadi responden.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian

(Nursalam, 2013). Teknik pengambilan data dalam penelitian ini yaitu peneliti mengumpulkan keluarga lansia yang berobat ke Puskesmas Sukadana lalu membagikan lembar *inform consent* serta menyertakan angket atau kuisisioner dengan lembar kertas.

Angket atau kuisisioner merupakan cara pengumpulan data melalui pemberian angket atau kuisisioner dengan beberapa pertanyaan kepada responden. Alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan dapat membaca dengan baik (Hidayat, 2017).

F. Pengolahan Data

Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya yaitu sebagai berikut:

1. Penyunting data (*Editing Data*)

Editing adalah hasil yang didapatkan melalui kuisisioner yang perlu diedit terlebih dahulu. Penelitian ini menggunakan kuisisioner yang dibuat dalam bentuk lembar kertas. Setiap pertanyaan yang ada diatur dengan *setting* dan wajib diisi, sehingga responden mengisi semua pertanyaan.

2. Pemberian kode (*Coding*)

Coding adalah perubahan dari kalimat menjadi angka yang bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam menganalisa (Hidayat, 2017).

Pada tahap ini peneliti akan memberikan kode numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

- a. Baik = 1
- b. Cukup = 2

c. Kurang = 3

3. Pemasukan Data (*Data Entry*)

Data entry adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau datase komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi (Hidayat, 2017).

Pada tahap ini merupakan kegiatan pemrosesan data dengan cara memasukan data, yang sudah diubah menjadi berupa data angka kedalam Microsoft Excel dan IBM SPSS statistik 22 setelah responden mengisi kuisisioner.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Cleaning merupakan kegiatan penyuntingan kembali data yang telah dimasukan. Hal ini intuk mengidentifikasi data yang salah saat memasukan data pertama kali. Cara untuk clening adalah dengan mengidentifikasi data yang hilang, variasi data, dan konsisten data.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena-fenomena alam maupun sosial yang diamati. Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini berupa kuisisioner. Angket atau kuisisioner merupakan tehnik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk menjawabnya (Zulfikar & Budiantara, 2014). Instrumen dalam penelitian ini dibuat berdasarkan teori tugas kesehatan keluarga.

1. Tugas Kesehatan Keluarga

Soal tugas kesehatan keluarga terdapat 32 soal dengan menggunakan *skala likert* dengan pertanyaan yang positif yang memiliki nilai 4 sampai 1 dan pernyataan negatif yang memiliki nilai 1 sampai 4.

Tabel 3. 2
Skala Likert

Pernyataan positif	Nilai	Pernyataan Negatif	Nilai
Sangat setuju (SS)	4	Sangat setuju (SS)	1
Setuju (S)	3	Setuju (S)	2
Tidak setuju (TS)	2	Tidak setuju (TS)	3
Sangat tidak setuju (STS)	1	Sangat tidak setuju (STS)	4

Sumber: (Hidayat, 2017)

Tabel 3. 3
Kisi-kisi Instrumen Penelitian

Tugas Kesehatan Keluarga Lansia Pada Penderita Hipertensi

Indikator	Pertanyaan	Nomor Item	Jumlah
1. Mengenal masalah kesehatan anggota keluarga	1. Tanda dan gejala hipertensi	1	1
	2. Penyebab hipertensi	2,3	2
2. Membuat keputusan mengenai resiko hipertensi	3. Mengenal bahaya hipertensi (resiko jatuh)	4,5,6	3
	4. Mengenal komplikasi hipertensi.	7,8,9	3
3. Memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit.	5. Aspek gizi / diet	10,11,12 13,14,15	3
	6. Aspek psikologi	16,17	2
4. Memodifikasi lingkungan.	7. Terapi modalitas	18	1

5. Memanfaatkan pelayanan kesehatan.		19	1
8. Tanaman hias di halaman rumah		20	1
9. Berobat ke Dokter		21	1
10. Berobat ke puskesmas			
11. Berobat ke rumah sakit			
Jumlah			21

Tabel 3. 4
Perhitungan Hasil Akhir

Perhitungan	Skor
Skor Terbesar	$4 \times 21 = 84$
Skor Terkecil	$1 \times 21 = 21$
Range (R)	$84 - 21$
Besar Rentang	$63 : 3 = 21$
Rentang Skor	Kurang = $21-42$ Cukup = $43 - 64$ Baik = $65-84$

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas (kesahihan)

Ada beberapa hal penting secara prinsip yang harus diperhatikan dalam pengamatan dan pengukuran observasi yaitu validitas, reabilitas dan ketepatan fakta atau kenyataan hidup (data) yang dikumpulkan dari alat dan cara pengambilan. Pada suatu penelitian dalam pengumpulan data (fakta/kenyataan hidup) diperlukan adanya alat dan cara pengumpulan data yang baik, sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid, andal (*reliable*) dan aktual (Nursalam, 2016).

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 32 *items* pertanyaan terdapat 21 *items* yang *valid* dan reliabel. Uji validitas pada instrumen ini menggunakan *Pearson Corelation* dengan 30 responden sehingga *r* table yang diterapkan adalah 0.361. Uji reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach* dengan hasil 0.786 sehingga instrumen dinyatakan reliabel.

2. Reliabilitas (kehandalan)

Reabilitas adalah hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2016).

Kesalahan oprasional variable sangat mungkin terjadi dalam setiap penelitian. Kesalahan-kesalahan tersebut dapat diminimalkan dengan melakukan pengujian validitas dan reabilitas kuisisioner sebelum dilakukan pengujian kepada responden. Validitas mengacu pada apakah kuisisioner benar-benar dapat mengukur apa yang ingin diukur (Zulfikar & Budiantara, 2014).

Untuk mengukur reabilitas pada penelitian ini menggunakan rumus Koefisien *Cronbach Alpha*:

$$\alpha = \frac{kr}{1+(k-1)r}$$

Keterangan:

α = koefisien reliabilitas

k = jumlah variabel dalam persamaan

r = koefisien rata-rata korelasi antar variabel

I. Teknik Analisa Data

Analisa data hasil penelitian dilakukan melalui dua tahap yaitu pengolahan data dan analisa data.

1. Analisa Univariat

Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan dan mendepresikan karakteristik dari satu variable (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menguji analisa data diolah dengan menggunakan data system komputerisasi menggunakan program yaitu SPSS22 dan microsoft excel dan kemudian dilakukan analisa univariat yang mendeskripsikan variabel penelitian yang terdapat data kategorik. Data kategorik terdapat jenis kelamin, usia, pekerjaan.

Untuk mengetahui analisis ini menggunakan rumus:

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase

X = jumlah kejadian pada responden

N = jumlah seluruh responden

J. Prosedur Penelitian

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan dilakukan pada bulan Maret. Pada tahap ini peneliti mengajukan judul kepada pembimbing. Setelah mendapatkan persetujuan dari dosen pembimbing kemudian dilanjutkan untuk menyusun proposal penelitian, melakukankan studi pendahuluan, menentukan studi literatur dan menentukan

tempat untuk penelitian, kemudian melakukan studi kasus di Puskesmas Sukadana Kabupaten Ciamis. Kemudian peneliti mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Sukadana dan mengajukan permohonan izin etik penelitian kepada komite etik penelitian kepada komite etik di Universitas ‘Aisyiyah Bandung.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan pengambilan data dilakukan pada bulan Maret 2022. Pada tahap ini peneliti menghubungi kepala Puskesmas Sukadana, kemudian peneliti di bantu oleh oleh bagian penyakit tidak menular (PTM) dan bagian lansia yang bertugas di Puskesmas Sukadana-Kabupaten Ciamis. Tahap pelaksanaan dimulai pada bulan Juli 2022 yang terdiri dari beberapa tahapan. Tahapan – tahapan tersebut adalah sebagai berikut.

- a. Mengajukan izin kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis untuk melakukan penelitian terhadap tugas kesehatan keluarga lansia pada penderita hipertensi di Puskesmas Sukadana Kabupaten Ciamis.
- b. Mengajukan izin kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ciamis untuk melakukan penelitian terhadap tugas kesehatan keluarga lansia pada penderita hipertensi di Puskesmas Sukadana Kabupaten Ciamis.
- c. Mengajukan izin kepada Puskesmas Sukadana Kabupaten Ciamis untuk melakukan penelitian di Puskesmas Sukadana Kabupaten Ciamis terhadap tugas kesehatan keluarga lansia pada penderita hipertensi.

- d. Menyebarkan kuesioner berbentuk *lembar kertas* kepada anggota keluarga lansia penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Sukadana Kabupaten Ciamis.

3. Tahap Akhir

Tahap akhir penelitian terdiri dari beberapa tahapan. Tahapan – tahapan tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Mengolah data hasil kuesioner menggunakan *IMB SPSS Statistic 22*.
- b. Menganalisis data hasil penelitian dan membahas hasil temuan penelitian.
- c. Menyimpulkan data hasil olahan.
- d. Merekomendasikan penelitian selanjutnya berdasarkan hasil temuan yang telah didapatkan.

K. Tempat dan waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukadana Kabupaten Ciamis.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 21 Juli 2022 – 28 Juli 2022.

L. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, hampir 100% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian (Nursalam, 2016). Adapun prinsip dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut: Penelitian ini telah disetujui oleh Ketua Komite Etik Universitas ‘Aisyiyah Bandung Nomor 181/KEP.01/UNISA-BANDUNG/VII/2022.

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk berpartisipasi maupun tidak. Maka dengan adanya *informed consent* yaitu sebagai bukti persetujuan responden kepada peneliti mengenai keterangan tindakan yang mungkin terjadi. *Informed consent* ini berupa lembar kertas.

2. *Non-maleficence* dan *Beneficence*

Peneliti memastikan responden tidak akan merasa dirugikan dan terbebani selama pengisian data, peneliti tidak memberikan kuisioner tanpa adanya intervensi atau perlakuan pada responden, sehingga tidak mengakibatkan penderitaan kepada responden. Manfaat dari penelitian ini hanya untuk mengetahui bagaimana tugas kesehatan keluarga lansia pada penderita hipertensi. Hal ini dapat menjadi acuan khususnya kepada Puskesmas Sukadana Kabupaten Ciamis.

3. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Anonymity menjelaskan bentuk penulisan dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, tetapi hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Untuk menjaga kerahasiaan isi dan hasil yang didapatkan dari responden, maka setiap data yang diolah akan langsung disimpan dan dirahasiakan secara pribadi. Peneliti tidak akan menyebarkan identitas responden kepada siapapun. Adapun yang dipublikasikan hanya berupa data dan tanpa menggunakan identitas.

5. Prinsip Keadilan

Dalam melakukan penelitian ini, memberikan informasi mengenai tujuan penelitian yang sama kepada semua responden tidak membedakan responden maupun tingkat yang sedang responden jalani, peneliti tidak boleh membedakan suku, agama, ras respon dengan cara tidak mencantumkan hal tersebut dalam data demografi.