

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian studi deskriptif analitik. Penelitian deskriptif digunakan untuk menggambarkan secara sistematis karakteristik atau fenomena di suatu komunitas atau masyarakat (Nursalam, 2016). Adapun pendekatan yang dilakukan yaitu metode retrospektif. Pendekatan retrospektif ini dilakukan dimana peneliti mengeksplorasi fenomena atau kejadian yang terjadi di masa lampau dengan tujuan untuk menggambarkan secara detail bagaimana suatu proses atau kegiatan telah dilaksanakan (Siyoto & Sodik, 2015).

#### **B. Variabel Penelitian**

Variabel merupakan sarana yang digunakan sebagai alat ukur atau mengendalikan faktor dalam sebuah studi penelitian. Konsep yang ditunjukkan pada sebuah penelitian bersifat konkret serta secara langsung dapat diukur (Nursalam, 2016). Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel independen atau variabel bebas. Variabel independen adalah variabel yang memiliki pengaruh atau nilai yang menentukan variabel lainnya. Dalam bidang keperawatan, variabel independen biasanya merujuk kepada stimulus atau intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien untuk mempengaruhi perilaku klien (Nursalam, 2016). Adapun variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu implementasi *home visit*.

##### **1. Definisi Konseptual**

Definisi konseptual adalah pemahaman yang mendalam mengenai suatu konsep yang menjadi fokus studi dalam penelitian. Sehingga, berdasarkan konsep teoritis yang telah diuraikan, dapat diperoleh definisi konseptual dari variabel implementasi *home visit* pada penderita hipertensi.

Implementasi *home visit* pada penderita hipertensi adalah kunjungan langsung oleh tenaga kesehatan ke rumah pasien yang menderita hipertensi dengan risiko tinggi untuk memberikan layanan perawatan, edukasi, dan pemantauan kondisi kesehatan (Haris et al., 2020).

## 2. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan panduan tentang cara mengukur variabel dalam penelitian. Memahami definisi operasional membantu peneliti mengetahui metode pengukuran variabel tersebut, yang memungkinkan mereka untuk mengevaluasi kelebihan dan kekurangan dari pengukuran yang dilakukan. (Siyoto & Sodik, 2015).

**Tabel 3. 1**

### Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Implementasi <i>home visit</i> pada Penderita Hipertensi	Serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada pasien yang menderita hipertensi, meliputi kunjungan langsung ke rumah pasien dengan pendekatan keluarga untuk memberikan layanan berupa pelaksanaan edukasi kesehatan diri dan lingkungan, pengecekan kesehatan serta frekuensi kunjungan yang dilakukan petugas kesehatan.	Kuesioner menggunakan skala dikotomi pertanyaan positif. Apabila petugas kesehatan melakukan serangkaian kegiatan <i>home visit</i> , maka responden memilih opsi “Ya”, apabila tidak dilakukan memilih opsi “Tidak”.	Apabila jawaban responden “Ya” maka skor 1, sedangkan jawaban responden “Tidak” skor 0.	Nominal

## C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah puskesmas Kujangsari. Waktu dilaksanakan penelitian ini tahun 2024 pada bulan Mei hingga Juni.

## D. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi merupakan domain generalisasi dari semua objek atau subjek yang memiliki kualitas maupun karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk menjadi fokus penelitian (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berada di wilayah puskesmas Kujangsari yang pernah menerima layanan *home visit* pada bulan Januari sampai April tahun 2024 yakni sebanyak 50 orang.

### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk menjadi subjek dalam penelitian melalui proses *sampling* dan dianggap mewakili populasi tersebut (Amruddin et al., 2022). Sementara *sampling* yaitu porsi menyeleksi dari populasi yang telah ditentukan (Nursalam, 2016). Cara pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan *total sampling*. Menurut Sugiyono (2016), metode penentuan sampel jenuh atau *total sampling* adalah teknik dimana seluruh anggota populasi digunakan sebagai sampel dalam penelitian. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berada di wilayah puskesmas Kujangsari yang pernah menerima layanan *home visit* pada tahun 2024 yakni sebanyak 50 orang. Alasan menggunakan seluruh populasi menjadi sampel adalah dikarenakan mewakili seluruh populasi. Menurut Sugiyono (2016) apabila jumlah populasi kurang dari 100, maka dapat dijadikan sampel penelitian semuanya. Oleh karena itu peneliti mengambil 50 sampel.

Pemilihan jumlah sampel 50 orang juga didasarkan pada temuan dari studi pendahuluan, di mana sekitar 50 orang telah teridentifikasi memenuhi kriteria penelitian, juga memperoleh detail alamat yang lebih rinci dari hasil rekap, dengan mayoritas dari mereka aktif dalam kegiatan seperti Posbindu. Keaktifan responden dalam kegiatan masyarakat tersebut mempermudah proses pengumpulan data, karena mereka cenderung lebih mudah diakses dan lebih terbuka terhadap partisipasi dalam penelitian. Dengan demikian,

jumlah sampel ini dianggap memadai untuk mencapai tujuan penelitian, serta mempertahankan tingkat representasi yang baik dari populasi yang diteliti.

## **E. Instrumen Penelitian**

### **1. Lembar demografi**

Lembar data demografi adalah bagian dari instrumen penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang karakteristik demografis responden (Adiputra et al., 2021). Dalam penelitian ini, data demografi mencakup data usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan informasi demografis lainnya yang dapat membantu peneliti memahami profil peserta penelitian

### **2. Lembar kuesioner**

Kuesioner merupakan sebuah instrumen atau alat yang digunakan dalam penelitian untuk mengumpulkan data atau informasi dari responden (Amruddin et al., 2022). Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data melalui pengisian kuesioner oleh para peserta yang pernah menjalani *home visit*. Kuesioner dirancang untuk menggambarkan pengalaman para pasien terhadap implementasi *home visit*. Data yang terkumpul kemudian dianalisis untuk memberikan gambaran yang komprehensif tentang program *home visit* dalam dukungan pengelolaan penyakit hipertensi. Indikator pertanyaannya diadopsi dari penelitian Devioa dkk (2019). Adapun butir soal yang dibuat bersumber dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 279/MENKES/SK/IV/2006 Tentang Pedoman Penyelenggara Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas (2006).

Kuesioner ini memiliki 13 item pertanyaan yang dibagi kedalam 4 kriteria yaitu pemberian edukasi kesehatan diri, pemberian edukasi kesehatan lingkungan, pengecekan kesehatan saat kunjungan, dan kunjungan ulang oleh petugas kesehatan. Serta diukur menggunakan skala

dikotomi dengan tiap item pertanyaan memiliki dua opsi atau jawaban yaitu “Ya” atau “Tidak”.

**Tabel 3. 2**  
**Kisi-kisi Instrumen Penelitian**

Variabel	Indikator	Nomor Item	Jumlah
	Pemberian Edukasi Kesehatan Diri	1,2,3,4,5,6	6
	Pemberian Edukasi Kesehatan Lingkungan	7,8	2
Implementasi <i>Home Visit</i>	Pengecekan Kesehatan Saat Kunjungan	9,10,11	3
	Kunjungan Ulang oleh Petugas Kesehatan	12,13	2
	Jumlah		13

Sumber: (Keputusan Menteri Kesehatan, 2006); (Deovia et al., 2019).

Adapun soal tambahan mengenai frekuensi pelaksanaan *home visit* dalam 6 bulan terakhir sebanyak satu item soal dan gambaran pola pelaksanaan *home visit* sebanyak tiga item soal meliputi petugas yang melakukan *home visit*, jumlah petugas, dan lama kunjungan. Sementara itu, untuk pertanyaan dokumentasi kegiatan *home visit* yang diajukan untuk petugas yang melakukan *home visit* sebanyak 2 item soal.

#### F. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Nursalam (2016) pengumpulan data merupakan proses di mana karakteristik yang diperlukan dari subjek penelitian dikumpulkan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan angket dengan instrumen penelitian berupa kuesioner. Metode teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer atau data yang diperoleh dari responden penelitian.

#### G. Validitas dan Reliabilitas

Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 30 orang penderita hipertensi yang pernah mendapatkan intervensi *home visit* di puskesmas Babakan Sari. Adapun *expert judgment* untuk validasi instrument.

## 1. Validitas

Validitas merujuk pada seberapa akurat suatu instrumen pengukuran dalam mencatat data yang sesuai dengan tujuan pengukuran. Dengan kata lain, validitas menentukan sejauh mana instrumen yang digunakan dapat mengukur dengan tepat apa yang ingin diukur. Suatu variabel atau pertanyaan dianggap valid jika skornya memiliki korelasi yang signifikan dengan skor total (Adiputra et al., 2021).

Uji validitas ini dilaksanakan pada tanggal 28 Mei-4 Juni 2024 kepada 30 orang penderita hipertensi yang pernah dilakukan *home visit* di puskesmas Babakan Sari. Item pertanyaan dinyatakan tidak valid apabila nilai  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel.  $DF=n-2$ , maka  $r$  tabel yang digunakan dengan nilai sig. 5% adalah 0,361. Data yang diperoleh dari para responden diuji validitas menggunakan aplikasi IBM SPSS statistics 23. Kuesioner ini memiliki 13 item pertanyaan skala dikotomi yang dinyatakan valid, karena  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (0,361) dengan nilai terendah yaitu 0,392 dan nilai tertinggi yaitu 0,716.

## 2. Reliabilitas

Reliabilitas yaitu ukuran seberapa konsisten atau dapat diandalkan sebuah instrumen pengukuran dalam menghasilkan hasil yang sama jika digunakan secara berulang-ulang dalam situasi yang serupa (Nursalam, 2016). Reliabilitas belah-dua (*split-half*) dapat dikenakan untuk data dengan skala dikotomi maupun kontinu dari suatu tes yang jumlah itemnya genap sehingga dapat dibelah menjadi dua bagian yang seimbang (Sumanto, 2014). Oleh karena itu, untuk uji reliabilitas menggunakan *Split half spearman brown* yang dikatakan reliabel karena nilai *Guttman Split-Half Coefficient* sebesar 0,611 yang mana lebih besar dari 0,80. Sehingga dapat disimpulkan seluruh instrument ini dinyatakan valid dan reliabel memenuhi syarat.

## H. Pengolahan Data

Setelah peneliti menyelesaikan proses pengumpulan data, pengelolaan data menjadi langkah selanjutnya. Menurut Adiputra (2021), terdapat empat tahapan dalam pengelolaan data yang harus dilalui:

1. Pemeriksaan data (*editing*), adalah proses pengecekan untuk memastikan bahwa isian formulir atau kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan, dan konsisten. Pada tahap ini peneliti memeriksa setiap jawaban untuk memastikan tidak ada pertanyaan yang terlewatkan.
2. Pemeriksaan kode (*coding*), merupakan langkah mengubah data dari format teks menjadi data berupa angka atau bilangan. Kode yang digunakan dalam penelitian ini:
  - a) Usia: 30-39 (1), 40-49 (2), 50-59 (3), 60-69 (4), 70-79 (5), 80-89 (6)
  - b) Jenis Kelamin: Laki-laki (1) dan perempuan (2).
  - c) Pendidikan terakhir: Tidak Sekolah (1), SD (2), SMP (3), SMA (4).
  - d) Pekerjaan: Tidak Bekerja (1), Pedagang (2), Buruh (3), Petani (4), Guru (5), Pensiunan (6), Ibu Rumah Tangga (7).
  - e) Jarak dari rumah ke Puskesmas: <2Km (1) dan >2km (2).
  - f) Alat transportasi ke Puskesmas: Angkutan Umum (1), Kendaraan Pribadi (2), Motor, Ojek Online (3), Jalan Kaki (4).
  - g) Jumlah petugas *home visit*: 2 orang (1), 3 orang (2), 4 orang (3), 5 orang (4).
3. Processing, yang melibatkan pemrosesan data agar data yang telah dimasukkan dapat disiapkan untuk analisis. Pada tahap ini data yang telah disusun di input ke dalam *Microsoft excel* setelah diberi kode kemudian diolah menggunakan aplikasi SPSS.
4. Membersihkan data (*cleaning*), adalah kegiatan untuk memeriksa kembali data yang telah dimasukkan apakah terdapat kesalahan atau tidak.

## I. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data adalah metode untuk memproses data sehingga dapat diinterpretasikan menjadi informasi yang relevan. Dalam analisis data,

data diproses terlebih dahulu, dan hasilnya digunakan dalam statistik untuk mendukung pengambilan keputusan (Nursalam, 2016). Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya adalah menghitung persentase hasil berdasarkan pertanyaan tentang implementasi *home visit* pada penderita hipertensi.

Dalam penelitian ini, dilakukan analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel. Analisis univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabelnya. (Notoatmodjo, 2010). Persentase masing-masing variabel dihitung dengan memakai rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

P= Besar Persentase

x = Jumlah kejadian pada responden

N= Jumlah seluruh responden

## **J. Prosedur Penelitian**

Prosedur Penelitian adalah suatu pedoman dalam melakukan penelitian yang sistematis. Penelitian ini dilakukan 3 tahap yaitu:

### **1. Tahap Persiapan**

Tahap persiapan dimulai pada bulan Februari 2024 dengan mengajukan judul beserta referensi berupa jurnal kepada dosen pembimbing. Lalu peneliti membuat surat izin studi pendahuluan yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Kujangsari. Kemudian peneliti melakukan studi pendahuluan kepada koordinator Perkesmas PTM dan penderita hipertensi yang telah dilakukan *home visit* melalui wawancara. Kemudian dilakukan bimbingan kembali dengan dosen pembimbing.

### **2. Tahap Pelaksanaan**

Peneliti mengajukan uji etik ke Komite Etik Universitas 'Aisyiyah Bandung. Selanjutnya, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kepada penderita hipertensi yang pernah dilakukan *home visit* di puskesmas Babakan Sari sebanyak 30 orang melalui lembar kuesioner. Data hasil uji

validitas dan reliabilitas dianalisis untuk mengevaluasi kualitas instrumen penelitian. Jika data sudah valid dan reliabel maka data disebarkan kepada responden penelitian yaitu penderita hipertensi yang pernah dilakukan *home visit* di wilayah puskesmas Kujangsari sebanyak 50 responden.

### **3. Tahap Akhir**

Data yang telah terkumpul dari responden diolah dan dianalisis menggunakan metode statistik yang sesuai melalui Ms. Excel dan program komputer yaitu SPSS. Hasil analisis tersebut diinterpretasikan untuk menarik kesimpulan yang sesuai dengan tujuan penelitian. Selanjutnya, peneliti menyusun laporan penelitian yang mencakup metodologi, hasil, pembahasan, dan kesimpulan penelitian.

## **K. Etika Penelitian**

Etika penelitian merupakan suatu pedoman yang mengatur setiap aspek kegiatan penelitian, termasuk hubungan antara peneliti, subjek penelitian, dan masyarakat yang terpengaruh oleh hasil penelitian tersebut. (Riswanto et al., 2023). Setelah peneliti melakukan sidang proposal, peneliti melakukan uji etik kepada Komite Etik Penelitian Universitas ‘Aisyiyah Bandung dan mendapatkan surat etik dengan nomor 807/KEP.01/UNISA-BANDUNG/V/2924 pada tanggal 21 Mei 2024. Prinsip etika dalam penelitian, yaitu

### **1. *Informed Consent***

Sebelum partisipan terlibat dalam penelitian ini, peneliti menyediakan lembar *inform consent* yang memuat permintaan persetujuan mereka untuk berpartisipasi. Lembar ini menjelaskan secara rinci tujuan dan maksud peneliti. Apabila responden menyetujui maka responden tanda tangan pada lembar persetujuan.

### **2. Berbuat baik (*Beneficence*)**

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi. Memastikan bahwa penelitian ini memberikan manfaat positif bagi responden, baik dalam bentuk peningkatan pemahaman

tentang manajemen penyakit maupun dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

3. Keadilan (*Justice*)

Setiap responden penelitian diperlakukan dengan adil dan setara, tanpa memandang suku, ras, atau agama. Setiap responden memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan hasil penelitian dipresentasikan secara obyektif tanpa diskriminasi.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Informasi yang jujur dan akurat tentang tujuan, prosedur, dan manfaat potensial dari penelitian ini diberikan kepada responden penelitian. Hubungan saling percaya dibangun dengan baik dengan responden penelitian dan memastikan bahwa responden memahami sepenuhnya kontribusi dan hak-hak sebagai responden.

5. Tidak merugikan (*Non-maleficence*)

Penelitian ini tidak menimbulkan bahaya atau cedera, baik secara fisik maupun psikologis, bagi responden. Segala ketidaknyamanan yang mungkin timbul selama proses penelitian diminimalkan dan setiap tindakan yang diambil bersifat aman dan bermanfaat.

6. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi pribadi responden penelitian dijaga dengan sangat hati-hati. Penggunaan kode atau identifikasi anonim dilakukan untuk melindungi privasi responden, dan hanya peneliti yang memiliki akses ke data yang diperoleh selama penelitian ini. Informasi yang diperoleh tidak disampaikan kepada pihak lain tanpa izin responden.