

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif korelasional. Penelitian korelasional ini bertujuan melihat hubungan antara satu atau beberapa variabel dengan variabel yang lain (Yusuf, 2018). Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu variabel diikuti oleh variabel yang lain dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu variabel independen dan dependen yang digunakan hanya satu kali saja pada satu saat dan tidak ada tindak lanjut. Penelitian dilakukan dengan cara memberikan *kuesioner* atau mengumpulkan data kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2016). Desain yang dipilih oleh peneliti dengan pertimbangan beberapa hal, yaitu waktu yang dibutuhkan tidak terlalu banyak, dan biaya pengeluaran relatif murah namun tetap menjelaskan variabel yang diteliti.

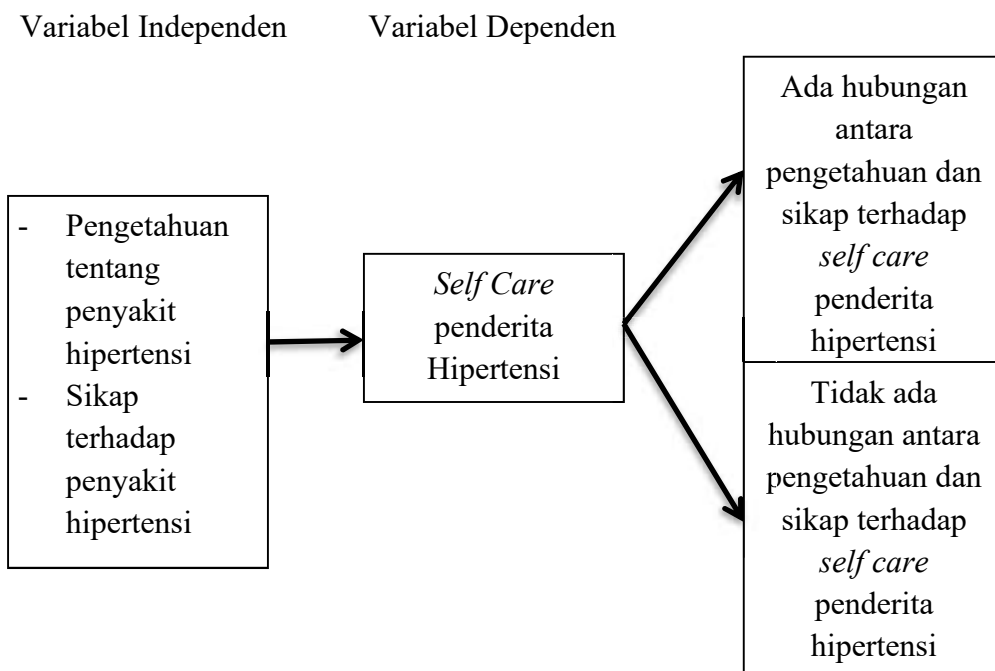
B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Variabel dalam penelitian ini yaitu Variabel independen (Mempengaruhi) ialah variabel yang berperan memberi pengaruh kepada variabel lain (Nursalam, 2016).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap. Variabel dependen (terpengaruh) ialah variabel yang dijadikan sebagai faktor yang dipengaruhi oleh sebuah atau sejumlah variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah *self care* pada penderita hipertensi.

1. Kerangka Konseptual

Kerangka konsep pada penelitian ini dapat dilihat pada bagan 3.2 di bawah ini:



Bagan 3. 1 Kerangka Konseptual

Pengetahuan adalah ilmu yang menjadi dasar untuk memperkuat perubahan dan akan berdampak pada sikap individu (Fan *et al.*, 2018). Sikap merupakan rangkaian

dari perasaan yang bersifat positif maupun bersifat negatif terhadap suatu objek dan suatu kegiatan yang berhubungan erat dengan pengetahuan subjektif individu terhadap suatu objek atau subjek lain (Nursalam, 2016).

Self care yang dilakukan oleh pasien penderita hipertensi mencakup pengaturan pola makan, latihan fisik atau olahraga, rutin melakukan kontrol, dan rutin terapi obat, *self care* tersebut akan menurunkan resiko penderita hipertensi maupun mencegah terhadap terjadinya komplikasi (Mender *et al.*, 2015)

2. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.1 dibawah ini :

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala Pengukuran
1.	Pengetahui an terhadap <i>self care</i> pada penderita hipertensi	Tingkat pemahaman penderita hipertensi berkenaan dengan <i>self care</i> hipertensi	Responden mengisi kuesioner	<i>Kuesioner</i>	Hasil skor : $\geq 75\%$ = Baik $56-74\%$ = Cukup ≤ 55 = Kurang (Arikunto,2013)	Ordinal
2.	Sikap terhadap <i>self care</i> pada penderita hipertensi	Kecenderungan penderita hipertensi untuk memilih sebuah pandangan atau tindakan pada	Responden mengisi kuesioner	<i>Kuesioner</i>	1. Pernyataan Positif (5,4,3,2,1) a. Sangat setuju (SS) : 5 b. Setuju (S) : 4 c. Kurang Setuju (KS) : 3 d. Tidak Setuju (TS) : 2	Ordinal

perawatan diri atau <i>self care</i>	<p>e. Sangat Tidak Setuju (STS) : 1</p> <p>2. Pernyataan Negatif (1,2,3,4,5)</p> <p>a. Sangat setuju (SS) : 1</p> <p>b. Setuju (S) : 2</p> <p>c. Kurang Setuju (KS): 3</p> <p>d. Tidak Setuju (TS) : 4</p> <p>e. Sangat Tidak Setuju (STS) : 5</p> <p>Hasil Skor : Mendukung : 80% Tidak Mendukung : <50% (A.Riyanto, 2013)</p>	Ordinal	
3. Self Care	<p>Kemampuan</p> <p>perawatan secara mandiri yang dilakukan oleh pasien hipertensi meliputi pengaturan diet,</p>	<p>1. Pernyataan Positif (5,4,3,2,1)</p> <p>a. Sangat setuju (SS) : 5</p> <p>b. Setuju (S) : 4</p> <p>c. Kurang Setuju (KS): 3</p> <p>d. Tidak Setuju (TS) : 3</p> <p>e. Sangat Tidak Setuju (STS) : 1</p> <p>Responden mengisi kuesioner dari kuesioner Peters dan Templin (2008) dan di modifikasi oleh Prasetyo (2012)</p>	Ordinal

olahraga,
kepatuhan
pengobatan

2. Pernyataan *Negatif*

(1,2,3,4,5)

- a. Sangat setuju (SS) : 1
- b. Setuju (S) : 2
- c. Kurang Setuju (KS):
3
- d. Tidak Setuju (TS) : 4
- e. Sangat Tidak Setuju
(STS) : 5

Hasil Skor :

Mendukung : 80%

Tidak Mendukung :
<50%

(A.Riyanto, 2013)

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yaitu manusia atau pasien yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi pada penelitian ini sebanyak 5.932 pasien penderita hipertensi, data ini diperoleh pada tahun 2019 pada kasus lama dan kasus baru hipertensi di UPT Puskesmas Sukajadi Kota Bandung.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini penderita hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *non Probability sampling* dengan teknik *Purposive Sampling*, salah satu teknik sampling dimana peneliti memiliki kriteria dalam pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian. Alasan menggunakan teknik *Purposive Sampling* adalah karena tidak keseluruhan populasi memiliki kriteria yang sesuai dengan fenomena yang akan diteliti, oleh karena itu, peneliti memilih teknik *Purposive Sampling* yang menetapkan pertimbangan-pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel dalam penelitian ini. Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan rumus *Slovin*, sebagai berikut :

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

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat kesalahan yang dipilih (10%)

$$\begin{aligned} n &= \frac{1020}{1 + 1020(0,1)^2} \\ &= \frac{1020}{1 + 10,2} \\ &= \frac{1020}{11,2} = 91,07 = 91 \text{ sampel (penderita hipertensi)} \end{aligned}$$

Peneliti menyesuaikan dengan kriteria inklusi, peneliti mendapatkan populasi menjadi sebanyak 1.020 orang karena sebagaimana pasien tidak berkunjung kembali ke puskesmas dan banyak pasien lebih memilih pergi ke klinik atau rumah sakit pada kasus lama dan kasus baru hipertensi di UPT Puskesmas Sukajadi Kota Bandung.

Tingkat kepercayaan yang di gunakan yaitu 10% sehingga di peroleh sampel yang digunakan adalah sebanyak 91 orang responden yang akan diteliti. Selanjutnya jumlah sampel yang masuk kriteria penelitian akan dipilih kriteria inklusi yaitu batasan ciri atau karakter umum pada subjek penelitian, di kurangi karakter yang masuk dalam kriteria eksklusi (Nursalam, 2015).

a. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berkunjung ke UPT Puskesmas Sukajadi Kota Bandung :

- 1) Berjenis kelamin laki-laki dan perempuan
- 2) Usia 40 tahun keatas
- 3) Hipertensi primer dan sekunder

- 4) Responden memiliki fasilitas komunikasi android, dan bisa mengoperasionalkannya.
 - 5) Usia >60 tahun harus diabantu dengan pendamping
 - 6) Bersedia menjadi subjek penelitian
- b. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :
- 1) Responden yang harus dirawat inap di Rumah Sakit
 - 2) Responden yang tidak bisa membaca
 - 3) Hipertensi gravidarum

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dimulai pada bulan juni sampai juli tahun 2020. Data yang diperoleh melalui pengisian kuesioner yang disebarakan melalui *google form* dikarenakan kondisi sedang terjadi pandemi covid-19 sebelumnya peneliti memberikan penjelasan melalui *personal chat via whatsapp* beserta form persetujuan, lalu responden diminta untuk mengisi kuesioner, kemudian setelah selesai jawaban langsung dikirimkan kepada peneliti. Adapun beberapa form yang diberikan pada responden, sebagai berikut :

1. Form Demografi

Form demografi yang ada pada penelitian ini yaitu nama pasien, usia, jenis kelamin, pendidikan, riwayat hipertensi, hasil tekanan darah.

2. Form Persetujuan

Setiap responden mendapatkan lembar persetujuan menjadi responden, lembar tersebut diisi apabila responden bersedia dengan sukarela untuk menjadi responden.

3. Form Pertanyaan

Lembar pertanyaan berisi pertanyaan-pertanyaan yang ada di dalam kuesioner yang diberikan kepada responden yaitu mengenai pengetahuan, sikap terhadap *self care* pada penderita hipertensi.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk pengambilan data dalam penelitian (Nursalam, 2016). Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Di dalam koesioner ini terdapat data demografi, pertanyaan tentang pengetahuan hipertensi, sikap hipertensi, dan perawatan diri (*self care*) hipertensi. Peneliti menggunakan lembar kuesioner pengetahuan dan sikap *self care* didapat oleh Prasetyo (2012) , sebelumnya peneliti sudah meminta izin dari penelitian tersebut dan sudah memberikan izin kepada peneliti, kuesioner ini akan dimodifikasi ulang oleh peneliti yang dijabarkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan

Soal pengetahuan terdapat 10 (1 – 10) soal dengan menggunakan menggunakan skala *likert* dengan pernyataan memiliki skor 5 sampai dengan 1 untuk pertanyaan positif, sementara untuk pernyataan negatif memiliki skor 1 sampai dengan 5.

2. Sikap

Soal sikap terdiri dari 10 (1 – 10) soal menggunakan skala *likert* dengan pernyataan memiliki skor 5 sampai dengan 1 untuk pertanyaan positif, sementara untuk pernyataan negatif memiliki skor 1 sampai dengan 5.

3. *Self care*

Soal *self care* terdiri dari 10 (1 – 10) soal menggunakan skala rating, dengan kriteria tidak pernah, jarang, kadang- kadang, sering, sangat sering.

Dibawah ini terdapat kisi-kisi yang akan diberikan pada tabel 3.2 sebagai berikut :

Tabel 3. 2 Kisi-kisi Instrumen Penelitian

Aspek	Indikator	No soal	Jumlah
Pengetahuan hipertensi	Pengertian, faktor penyebab, gejala – gejala, pencegahan	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	10
Sikap	Penilaian perasaan saat terdiagnosa, tanggapan mengenai komplikasi, penilaian mengenai risiko, penilaian pengobatan hipertensi, pencarian informasi penyakit, penilaian tentang penyakit	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	10
<i>Self Care</i>	Manajemen berat badan, makan rendah garam, aktivitas fisik, manajemen stress, membatasi alkohol, membatasi merokok, penggunaan terapi	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	10

F. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah kriteria yang paling kritis dan menunjukkan sejauh mana suatu instrumen mengukur apa yang seharusnya diukur (Duli, 2019). Prinsip validitas merupakan pengukuran atau pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2016), suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas yang rendah (Arikunto, 2014). Validitas menurut Sugiyono (2016) menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti untuk mencari validitas sebuah item, kita mengkorelasikan skor item dengan total item-item tersebut. Jika koefisien antara item dengan total item sama atau diatas 0,3 maka item tersebut dinyatakan valid, tetapi jika nilai korelasinya dibawah 0,3 maka item tersebut dinyatakan tidak valid. Pada penelitian ini menggunakan uji validitas menggunakan *Pearson Product Moment* dengan rumus yaitu :

$$r_{xy} = \frac{N\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(N\sum x^2 - (\sum x)^2)(N\sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

r_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel X dan variabel Y

$\sum xy$ = Jumlah perkalian antara variabel x dan Y

$\sum x^2$ = Jumlah dari kuadrat nilai X

$\sum y^2$ = Jumlah dari kuadrat nilai Y

$(\sum x)^2$ = Jumlah nilai X kemudian dikuadratkan

$(\sum y)^2$ = Jumlah nilai Y kemudian dikuadratkan

Syarat minimum untuk dianggap suatu soal instrument valid adalah nilai indeks valid adalah nilai indeks validitasnya $\geq 0,3$ (Sugiyono, 2016). Oleh karena itu, semua pernyataan yang memiliki tingkat korelasi dibawah 0,3 harus diperbaiki karena dianggap tidak valid.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner yang di modifikasi oleh peneliti dan diuji kembali oleh peneliti yang dilakukan pada bulan juni 2020 di UPT Puskesmas Cijagra Lama pada 20 responden yang sesuai dengan karakteristik yang sama dengan UPT Puskesmas Sukajadi Kota Bandung serta sebagai puskesmas yang dibina oleh kampus STIKes 'Aisyiyah Bandung. Berdasarkan uji validitas yang dilakukan oleh peneliti pada penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap terhadap self care pada pendeita hipertensi yang dilakukan pada tanggal 16 Juni 2020 kepada 20 responden di Puskemas Cijagra Lama Kota Bandung diketahui dari 30 pertanyaan masing masing variabel diujikan menggunakan SPSS 22.0 diperoleh hasil yang valid. Hal tersebut karena telah memenuhi persyaratan r hitung lebih besar dari nilai kritis. Dengan demikian semua item pernyataan dapat digunakan dan dapat dipercaya untuk mengumpulkan data yang diperlukan.

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diterapkan. Hal tersebut menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tersebut tetap konsisten atau sama nilai dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan alat ukur yang sama (Budiman dan Riyanto, 2013). Pengujian reliabilitas dimaksudkan untuk menggambarkan

suatu kemampuan alat ukur yang digunakan. Suatu alat ukur dikatakan baik apabila alat ukur tersebut selalu memberikan hasil yang sama meskipun telah digunakan berkali-kali oleh peneliti yang sama maupun peneliti yang berbeda (Sugiyono, 2012). Dalam penelitian ini pengujian reliabilitas menggunakan metode *alpha croanbach*. Dikatakan reliabel apabila memiliki *alpha croanbach* lebih dari 0,70 (Ghozali, 2012).

$$r_{11} = \frac{k}{k-1} \times \left\{ 1 - \frac{\sum S_i}{S_t} \right\}$$

Dimana :

r_{11} = Nilai reliabilitas

$\sum S_i$ = Jumlah varians skor tiap-tiap item

S_t = Varians total

k = Jumlah item

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa variabel pengetahuan r hitung = 0,782 , variabel sifat r hitung = 0,749, dan variabel self care r hitung = 0,755, maka dapat disimpulkan bahwa nilai r hitung pada masing-masing variabel menunjukan nilai diatas 0,70. Sehingga dapat dinyatakan item pernyataan dikatakan reliabel, artinya bahwa setiap item pernyataan layak digunakan untuk mengukur variabel tersebut.

G. Teknik Analisis Data

Analisa yang digunakan untuk melakukan pengujian hipotesis adalah dengan analisa regresi berganda. Pengolahan data dilakukan guna untuk memberikan

kemudahan dalam analisis data dan menginterpretasikan hasil penelitian. Data diolah terlebih dahulu dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Data yang diperoleh diolah dengan komputer menggunakan *software* program statistik. Hidayat (2010) menyatakan bahwa proses pengolahan data melalui langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang di peroleh atau di kumpulkan. *Editing* dapat di lakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Kegiatan yang di lakukan dalam *editing* adalah pengecekan dari sisi kelengkapan, relevansi, dan konsistensi jawaban. Kelengkapan data di periksa dengan cara memastikan bahwa jumlah kuisisioner yang terkumpul sudah memenuhi jumlah sampel minimal yang ditentukan dan memeriksa apakah setiap pertanyaan dalam kuisisioner sudah terjawab dan jelas. Relevansi dan konsistensi jawaban di periksa dengan cara melihat apakah ada data yang bertentangan dengan data lain.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Mengubah data dari yang berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka agar memudahkan penginterpretasian hasil dari penelitian.

3. *Entry Data*

Entry Data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau *database computer*. *Entry Data* dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program *software statistic* atau SPSS versi 20.

4. *Cleaning*

Setelah data dimasukkan dalam program komputer, selanjutnya peneliti melakukan *cleaning*nya itu memeriksa kembali data yang sudah di- *entry* untuk mengetahui kemungkinan adanya data yang masih salah atau tidak lengkap sebelum dilakukan analisis.

5. Teknik analisis

Dalam melakukan teknik analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik, sehingga analisis yang digunakan statistika inferensial (menarik kesimpulan) yaitu statistika yang digunakan untuk menyimpulkan parameter (populasi) berdasarkan statistik (sampel) atau lebih dikenal dengan proses generalisasi dan inferensial

6. *Tabulating*

Tabulating adalah membuat distribusi frekuensi sederhana atau tabel kontingensi yang telah diberi skor dan dimasukkan ke dalam tabel.

a) **Analisa deskriptif**

Menurut Sugiyono (2016), pengertian statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa

bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Menurut Imam Ghozali (2016) yang mendefinisikan statistik deskriptif memberikan gambaran atau deskripsi suatu data yang dilihat dari nilai rata-rata (mean), standar deviasi, varian, maksimum, minimum, sum, range, kurtosis, dan skewness (kemencengan distribusi). Dari kedua pengertian dapat disimpulkan bahwa statistik deskriptif yaitu memberikan gambaran dari data yang digunakan. Statistik deskriptif dalam penelitian ini terdiri dari pengetahuan, sikap dan *self care*

b) Metode verifikatif

Metode verifikatif adalah pemeriksaan benar atau tidaknya dalam menguji suatu cara dengan tanpa adanya perbaikan ditempat lain yang mengatasi masalah yang sama (Masyhuri dan Zainuddin, 2008). Teknik analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi dengan menggunakan regresi ganda. Sebelumnya, peneliti harus melakukan uji asumsi klasik untuk memastikan apakah data dari sampel yang akan diteliti memenuhi asumsi klasik atau tidak, karena salah satu syarat dalam statistik parametrik adalah data yang harus memenuhi asumsi klasik sehingga dapat melanjutkan untuk analisis regresi linear berganda.

1) Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji normalitas, uji multikolinearitas, uji heteroskedastisitas dan uji autokorelasi.

a) Uji Normalitas

Uji normalitas ini bertujuan untuk mengetahui apakah di dalam model regresi yaitu variabel pengganggu (residual) memiliki distribusi normal. Dalam uji t dan

uji f mengasumsikan bahwa nilai residu mengikuti distribusi normal. Apabila asumsi tersebut dilanggar maka terjadi ketidak valid-an untuk jumlah sampel kecil dalam pengujian statistik (Imam Ghazali, 2016). Dalam penelitian ini pengujian normalitas dilakukan dengan melihat normal probability plot dan Kolmogorov-Smirnov.

Menurut Imam Ghazali (2016) pendeteksian normalitas dengan probability plot dapat dilihat dari penyebaran data (titik), yaitu jika data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal maka model regresi memenuhi asumsi normalitas dan apabila jika data menyebar jauh dari diagonal atau tidak mengikuti arah garis diagonal maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas. Dilakukan uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov dengan membuat hipotesis.

Ho : Data residual berdistribusi normal

Ha: Data residual berdistribusi tidak normal

b)) Uji Multikolinearitas

Menurut Imam Ghazali (2016) tujuan dilakukannya uji multikolinearitas adalah untuk menguji apakah didalam model regresi antar variabel bebas ditemukan korelasi atau tidak. Model regresi yang baik seharusnya tidak ditemukannya korelasi antara variabel bebas. Jika variabel bebas saling berkorelasi, maka variabel ini tidak ortogonal. Cara mengetahui ada atau tidaknya multikolinearitas di dalam model regresi yaitu nilai tolerance yang rendah sama dengan nilai VIF tinggi. Nilai cutoff yang umum dipakai untuk

menunjukkan adanya multikolinearitas adalah nilai Tolerance $\leq 0,10$ atau sama dengan nilai VIF ≥ 10 .

c)) Uji Heteroskedastisitas

Tujuan dari pengujian heteroskedastisitas adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya ketidaksamaan variance dari residual satu ke pengamatan lain dalam model regresi, jika hasilnya tetap dinamakan homoskedastisitas dan jika terdapat perberbedaan maka disebut dengan heteroskedastisitas. Cara mendeteksinya yaitu dengan melihat grafik plot antara nilai prediksi variabel terikat yaitu ZPRED dengan residualnya SRESID, kemudian uji park, uji glejser dan uji white (Imam Ghozali, 2016).

Penelitian ini menggunakan grafik plot antara nilai prediksi variable terikat (dependen) yaitu ZPRED dengan residualnya SRESID. Menurut Imam Ghozali (2016) cara untuk mendeteksi ada atau tidaknya heteroskedastisitas dapat dilakukan dengan melihat pola tertentu pada grafik scatterplot antara SRESID dan ZPRED dimana sumbu Y adalah Y yang telah diprediksi, dan sumbu X adalah residual ($Y \text{ Prediksi} - Y \text{ sesungguhnya}$) yang telah distudentized. Dasar analisisnya yang digunakan adalah jika ada pola tertentu, seperti titik-titik yang ada membentuk pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit), maka indikasinya telah terjadi heteroskedastisitas. Akan tetapi, Jika tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y, maka indikasinya tidak terjadi heteroskedastisitas.

d)) Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi ini bertujuan untuk menguji apakah di dalam model regresi linear terdapat korelasi (problem autokorelasi) antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan periode $t-1$. Terjadinya autokorelasi dikarenakan residual (kesalahan pengganggu) tidak bebas dari satu observasi ke observasi lainnya. Banyak ditemukan pada time series sedangkan pada data crossection jarang terjadi. Cara mendeteksi ada atau tidaknya autokorelasi yaitu dengan uji Durbin-Watson (DW Test), uji lagrange Multiplier (LM test), uji statistik Q, run test dan kemudian jika regresi memiliki autokorelasi maka dilakukan pengobatan autokorelasi. Model regresi yang baik adalah yang bebas dari autokorelasi (Imam Ghazali, 2016).

Penelitian ini menggunakan uji Durbin Watson untuk mendeteksi autokorelasi. Menurut Imam Ghazali (2016) uji Durbin Watson ini hanya digunakan untuk autokorelasi tingkat satu dan mensyaratkan adanya konstanta dalam model regresi dan tidak ada variabel lagi diantara variabel independen. Pengambilan keputusan ada atau tidak adanya autokorelasi.

Tabel 3. 3 Durbin Watson

Hipotesis nol	Keputusan	Jika
Tidak ada autokorelasi positif	Tolak	$0 < d < dl$
Tidak ada autokorelasi positif	No desicision	$dl \leq d \leq du$
Tidak ada korelasi negative	Tolak	$4 - dl < d < 4$
Tidak ada korelasi negative	No desicision	$4 - du \leq d \leq 4 - dl$
Tidak ada autokorelasi	Tidak ditolak	$Du < d < 4 - du$

c) Analisis Regresi Ganda

Menurut Gujarati (2003) dalam Imam Ghozali (2016) analisis regresi adalah studi tentang ketergantungan variabel dependen dengan satu atau dua variabel independen yang bertujuan memprediksi rata-rata populasi variabel dependen berdasarkan nilai variabel independen yang diketahui. Dalam penelitian ini, metode analisis yang digunakan adalah model analisis regresi linear berganda karena untuk mencari pengaruh antar variabel. Menurut Sugiyono (2016) analisis regresi ganda digunakan untuk meramalkan keadaan naik turunnya variabel dependen, bila dua atau lebih dari variabel independen sebagai faktor prediktor dinaik turunkan nilainya, persyaratan penggunaan model regresi :

- 1) Model regresi dikatakan layak jika angka signifikansi pada ANOVA sebesar < 0.05
- 2) Prediktor yang digunakan sebagai variabel bebas harus layak. Kelayakan ini diketahui jika angka Standard Error of Estimate $<$ Standard Deviation
- 3) Koefisien regresi harus signifikan. Pengujian dilakukan dengan Uji T. Koefisien regresi signifikan jika $T \text{ hitung} > T \text{ table}$ (nilai kritis)
- 4) Tidak boleh terjadi multikolinieritas, artinya tidak boleh terjadi korelasi yang sangat tinggi atau sangat rendah antar variabel bebas. Syarat ini hanya berlaku untuk regresi linier berganda dengan variabel bebas lebih dari satu.
- 5) Tidak terjadi autokorelasi.
- 6) Keselerasan model regresi dapat diterangkan dengan menggunakan nilai r^2 semakin besar nilai tersebut maka model semakin baik. Jika nilai mendekati 1 maka model regresi semakin baik.

- 7) Terdapat hubungan linier antara variabel bebas (X) dan variabel tergantung (Y)
- 8) Data harus berdistribusi normal
- 9) Data berskala interval atau rasio
- 10) Kedua variabel bersifat dependen, artinya satu variabel merupakan variabel bebas (disebut juga sebagai variabel predictor) sedang variabel lainnya variabel tergantung (disebut juga sebagai variabel response).

Model analisis jalur berbeda dengan model regresi. Perbedaan tersebut terletak pada pola hubungan yang ingin diungkapkan. Model regresi digunakan untuk meramalkan atau menduga pola hubungan yang mengisyaratkan besarnya pengaruh variabel independen terhadap dependen, baik secara parsial maupun simultan. Sedangkan Path untuk mengetahui hubungan sebab akibat secara structural (Engkos Achmad Kuncoro dan Riduwan, 2008).

Rumus regresi ganda untuk dua prediktor sebagai berikut :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

Keterangan :

$Y = \textit{Self Care}$

$a = \text{Konstanta}$

$b_1, b_2 = \text{Koefisien Regresi dari masing-masing variabel bebas}$

$X_1 = \text{Pengetahuan}$

$X_2 = \text{Sikap}$

d) Koefisien Determinasi

Pengukuran koefisien determinasi (R^2) ini digunakan untuk mengetahui seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel terikat dengan nilai antara 0 dan 1. Nilai dari R^2 yang kecil menunjukkan kemampuan variabel-variabel bebas dalam menjelaskan variasi variabel terikat sangat terbatas. Nilai yang mendekati 1 artinya variabel-variabel bebas memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel terikat. Kelemahan koefisien determinasi yaitu bias terhadap jumlah variabel terikat yang dimasukkan ke dalam model. Oleh sebab itu dianjurkan menggunakan adjusted R^2 karena tidak seperti R^2 , nilai Adjusted R^2 dapat naik atau turun apabila satu variabel independen ditambahkan ke dalam model. (Imam Ghazali, 2016).

e) Uji Hipotesis

1) Uji Parsial (Uji t)

Uji t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh suatu variabel penjelas/independen secara individual dalam menerangkan variasi variabel dependen (Imam Ghazali, 2016). Rumus mencari t hitung yaitu : $df = n-k$ dengan tingkat signifikansi (α) = 5%. Kriteria pengambilan keputusan sebagai berikut :

(1) Jika nilai t hitung $>$ t tabel, maka variabel bebas secara individual mempengaruhi variabel dependen.

(2) Jika nilai t hitung $<$ t tabel, maka variabel bebas secara individual tidak mempengaruhi variabel dependen.

2) Uji Simultan (Uji F)

Uji hipotesis ini dinamakan uji signifikan secara keseluruhan terhadap garis regresi yang diobservasi maupun estimasi, apakah variabel dependen berhubungan linear dengan variabel independen (Imam Ghozali, 2016). Untuk dapat mengetahui nilai F tersebut signifikan atau tidak, maka perlu dibandingkan dengan F tabel (Sugiyono, 2016). Rumus mencari F tabel sebagai berikut :

$$df1 = k-1$$

$$df2 = n- k$$

Keterangan :

k : Jumlah variabel (dependen dan Independen)

n : Jumlah observasi/sampel pembentuk regresi

Kriteria pengambilan keputusan dalam statistik F dengan derajat kepercayaan 5% :

(1) Jika nilai F hitung > nilai F tabel, maka H_0 ditolak dan H_A diterima.

(2) Jika nilai F hitung < nilai F tabel, maka H_a ditolak dan H_0 diterima.

H. Prosedur Penelitian

Penelitian ini di lakukan di UPT Puskesmas Sukajadi Kota Bandung, prosedur yang akan di lakukan sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti mengajukan fenomena dan judul terlebih dahulu kepada dosen pembimbing, kemudian peneliti membuat surat dan perizinan studi pendahuluan kepada dinas-dinas yang terkait untuk mencari informasi mengenai data yang diperlukan, setelah mendapatkan data dari dinas lalu peneliti menemukan tempat yang akan di teliti yaitu UPT Puskesmas Sukajadi. Peneliti

melakukan uji instrumen dengan cara uji validitas realibilitas terhadap penderita hipertensi yang ada di Puskesmas lain sebagai responden lain. Peneliti mempersiapkan alat pengumpulan data yang akan digunakan dengan menyusun kedalam *google form*.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, beberapa langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. Peneliti berkoordinasi *via Whatsapp* dengan pihak penanggung jawab di puskesmas untuk penelitian dan menyerahkan surat izin penelitian
- b. Peneliti meminta kontak *Whatsapp* kepada penanggung jawab puskesmas untuk membagikan kuesioner yang akan diteliti
- c. Peneliti memberikan *google form* melalui aplikasi *via whatsapp* untuk mengisi kuesioner sebelumnya diberikan penjelasan terlebih dahulu kepada responden yang akan diteliti
- d. Responden dimintai persetujuan (*informed consent*) sebagai sampel penelitian dan menjelaskan tujuan penelitian kepada responden
- e. Responden memulai untuk mengisi *google form* kuesioner kepada setiap responden penelitian di UPT Puskesmas Sukajadi Bandung yang telah dibagikan melalui aplikasi whatsapp
- f. Responden dipersilahkan untuk bertanya bila ada hal yang tidak dimengeti dalam pengisian kuesioner
- g. Setelah responden selesai mengisi kuesior, kuesioner dikirimkan masuk secara otomatis kepada peneliti

- h. Data yang telah di cek, kemudian akan diolah dengan program komputer
- i. Tahap akhir akan dilakukan pembuatan laporan hasil penelitian.

3. Tahap Akhir

Pada tahap ini yang dilakukan oleh peneliti sebagai berikut :

- a. Peneliti melakukan pengolahan dan menganalisa data yang telah terkumpul
- b. Peneliti menuangkan hasil pengolahan data kedalam bentuk laporan sesuai buku panduan yang telah diberikan dan berkonsultasi kepada dosen pembimbing
- c. Peneliti melaksanakan sidang akhir dan mempublikasikan hasil penelitian yang telah dilakukan.

I. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Sukajadi Kota Bandung.

Waktu pelaksanaan penelitian dimulai pada bulan Juli 2020.

J. Etika penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan izin pelaksanaan penelitian. Peneliti meyakinkan bahwa responden perlu mendapat perlindungan dari hal-hal yang merugikan selama penelitian, dengan memperhatikan aspek-aspek etika. Etika penelitian ini akan mengikuti prinsip-prinsip etika penelitian seperti pendapat Notoatmodjo (2014) yaitu sebagai berikut :

1. Informed Consent

Informed consent merupakan lembar persetujuan yang diteliti oleh peneliti agar subyek paham tujuan penelitian. Pada tahapan ini, di bagian awal peneliti menjelaskan kepada responden secara lisan maupun tulisan tentang tujuan

penelitian yang akan dilaksanakan, kemudian peneliti meminta persetujuan kepada responden untuk menjadi responden pada penelitian tersebut, maka responden diminta untuk menanda tangani lembar lembar informed consent yang telah disiapkan, akan tetapi jika tidak bersedia maka boleh untuk tidak mengikutinya.

2. *Anonymity*

Anonymity menjelaskan dimana peneliti harus memberikan kenyamanan terhadap responden. Dalam penelitian ini peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data

3. *Confidentiality*

Peneliti wajib menjamin kerahasiaan hasil dari penelitiannya baik dalam hal informasi, hasil jawaban kuesioner atau dalam hal lain yang menyangkut kerahasiaan responden. Maka kuesioner yang sudah diolah akan langsung disimpan dengan rapi secara pribadi selama 2 tahun, setelah 2 tahun peneliti akan membakar hasil kuesioner tersebut.

4. *Beneficient*

Dengan dilaksanakannya penelitian ini, memiliki manfaat teoritis maupun manfaat praktis bagi responden yang diteliti tentang pengetahuan, sikap terhadap *self care* pada penderita hipertensi sehingga pasien penderita hipertensi bisa mengevaluasi pengetahuannya serta sikapnya, pasien bisa lebih tertarik untuk mengetahui *self care* dan bisa menyikapinya dengan baik sehingga akan berdampak pada peningkatan perawatan diri pasien penderita hipertensi dan untuk pencegahan terjadinya komplikasi dan peningkatan kualitas hidup pasien,

lalu peneliti akan memberikan hadiah kepada responden sebagai kenang-kenangan.

5. *Non-Maleficence*

Non-maleficence yaitu setiap tindakan harus berpedoman pada prinsip *primum non nocere* (yang paling utama jangan merugikan). Dalam penelitian ini, peneliti akan meminimalisir kemungkinan terjadinya dampak merugikan responden seperti waktu, maksimal yang diminta sekitar 20-25 menit oleh peneliti.

6. *Justice*

Dalam penelitian, peneliti harus bersikap sama pada seluruh responden yang ada ditempat penelitian tanpa membeda-bedakan ras, suku, maupun agama. Serta memastikan tidak ada pasien yang merasa diabaikan.