

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan di puskesmas Cimanggung desa Cimanggung kabupaten Sumedang. Sumedang merupakan kabupaten di provinsi Jawa Barat yang terdiri dari 18 kecamatan. Berdasarkan data tahun 2022 penduduk yang menderita hipertensi di Kabupaten Sumedang mencapai 227,972 jiwa. Dari 18 kecamatan, akan diambil satu kecamatan yang masuk kedalam 3 kecamatan tertinggi penderita hipertensi di kabupaten Sumedang yaitu kecamatan Cimanggung dengan jumlah penderita hipertensi mencapai 96,03% atau 10.990 penderita hipertensi. Karena keterbatasan SDM, biaya dan waktu maka untuk tempat penelitian akan dilakukan di salah satu desa yang berlokasi di kecamatan Cimanggung, yaitu di desa Cimanggung. Berdasarkan laporan data puskesmas Cimanggung dominasi warga di desa Cimanggung bekerja sebagai buruh di pabrik dengan rata rata pendidikan adalah SMP- SMA.

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Maret – Mei 2023.

#### **3.2 Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif non eksperimen, bertujuan untuk mendapatkan persentase tingkat pengetahuan penderita hipertensi mengenai faktor resiko stroke. Analisis data bersifat kuantitatif, yang bertujuan agar menguji hipotesis yang sudah ditentukan (Sugiyono, 2019).

Pendekatan yang dipakai adalah deskriptif dengan tujuan mendeskripsikan atau menggambarkan tingkat pengetahuan penderita hipertensi mengenai faktor resiko stroke. Pendekatan deskriptif yaitu penelitian yang mempunyai tujuan agar mendeskripsikan kondisi variabel secara mandiri (Sugiyono, 2019).

### **3.3 Partisipan**

Partisipan ialah setiap orang yang ikut serta atau ikut serta dalam suatu kegiatan disebut sebagai peserta. Partisipan dalam penelitian ini merupakan penderita hipertensi di kecamatan Cimanggung Kabupaten Sumedang.

### **3.4 Populasi dan Sampel**

#### **3.4.1 Populasi**

Teori Sugiyono (2018) populasi adalah keadaan umum dari suatu objek atau subyek yang mendekati besaran yang ditentukan oleh peneliti yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini yaitu responden yang mempunyai darah tinggi di wilayah Desa Cimanggung Sebanyak 135 penderita hipertensi.

#### **3.4.2 Sampel**

Menurut Sugiyono (2018) sampel adalah bagian dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel penelitian ini pada penderita hipertensi di Desa Cimanggung yang berjumlah 57 orang, yang dipilih dengan memakai teknik proporsional stratified random sampling. Teknik ini merupakan teknik yang dilakukan jika responden yang akan diteliti luas, contohnya salah satu kota yang mempunyai kecamatan banyak, maka memakai teknik stratified random sampling. Teknik sampling ini mempunyai dua cara, yang kesatu menentukan sampel kecamatan lalu menentukan respondennya (Sahir, 2022). Ukuran sampelnya 30 - 500 (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini ukuran sampel yang digunakan menggunakan rumus slovin, rumus slovin dipakai agar menentukan banyak sampel berdasarkan banyak populasi yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2012).

Penelitian pengambilan sampel tersebut dengan memakaai rumus slovin yaitu :

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

Keterangan :

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi

e<sup>2</sup> : Toleransi error (10% = 0,1)

$$n = \frac{135}{(1 + 135 \cdot (0,1)^2)}$$

$$n = \frac{135}{1 + 135 \cdot 0,01}$$

$$n = \frac{135}{1 + 1,35}$$

$$n = \frac{135}{2,35}$$

$$n = 57,4$$

Maka jumlah sampel yang dapat digunakan yaitu sebanyak 57 orang.

Sampel untuk setiap Dusun :

Dusun Batunangtung :  $n = \frac{17}{135} \times 57 = 7$

Dusun Bendungan :  $n = \frac{18}{135} \times 57 = 8$

Dusun Nusa :  $n = \frac{16}{135} \times 57 = 7$

Dusun Pasirlengis :  $n = \frac{15}{135} \times 57 = 6$

$$\text{Dusun Warunenggang : } n = \frac{16}{135} \times 57 = 7$$

$$\text{Dusun Cibubuhan : } n = \frac{21}{135} \times 57 = 9$$

$$\text{Dusun Cinangka : } n = \frac{22}{135} \times 57 = 9$$

$$\text{Dusun Cibembem : } n = \frac{10}{135} \times 57 = 4$$

Dengan memenuhi kreiteria inklusi dan eksklusi :

A. Subjek penelitian inklusi :

1. Penderita hipertensi
2. Bersedia menjadi responden dalam penelitian
3. Bertempat tinggal di kecamatan Cimanggung

B. Subjek penelitian eksklusi :

1. Menolak menjadi responden dalam penelitian
2. Memiliki keterbatasan fisik dan mental

### 3.5 Variabel Penelitian

Variabelnya yaitu tingkat pengetahuan penderita hipertensi, *Independent Variable* dalam bahasa Indonesia biasa dikenal variabel bebas. Variabel bebas merupakan variabel yang mengakibatkan perubahan timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2019).

### 3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang dipakai agar memberikan batasan yang diteliti dan memiliki manfaat agar memberikan petunjuk kepada pengamatan terhadap variable-variabel yang berhubungan serta mengembangkan instrument (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil	Skala
Tingkat pengetahuan penderita hipertensi mengenai factor resiko stroke	Hasil dari segala sesuatu yang diketahui oleh responden mengenai : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definisi Stroke</li> <li>2. Penyebab Stroke</li> <li>3. Tanda dan gejala stroke</li> <li>4. Pencegahan terjadinya stroke</li> <li>5. Faktor resiko stroke</li> </ol>	Kuisisioner	menurut Arikunto (2010) sebagai berikut : <ul style="list-style-type: none"> <li>● 76%-100% = pengetahuan baik</li> <li>● 56%-75% = pengetahuan cukup</li> <li>● &lt;56% = pengetahuan kurang</li> </ul>	Ordinal

### 3.7 Fokus Studi

Fokus studi dalam penelitian ini adalah menggambarkan pengetahuan penderita hipertensi mengenai faktor resiko stroke.

### 3.8 Instrument Penelitian

Instrument penelitian merupakan alat yang dipakai untuk mengukur kejadian sosial yang diamati (Sugiyono, 2019). Instrument yang dipakai pada penelitian ini yaitu angket atau kuisisioner. Angket atau kuisisioner merupakan teknik mengumpulkan data yang dipakai dengan beberapa pertanyaan kepada responden untu dijawab (Sugiyono, 2019).

Jenis instrumen yang dapat di gunakan ini adalah berupa kuesioner yang terdiri dari 30 pertanyaan dengan pilihan tunggal (dengan bentuk

jawaban A, B, C dan D). Responden tinggal menentukan jawaban yang benar. Penelitian ini mengadopsi instrument dari penelitian Shalma (2018) yang dimodifikasi oleh peneliti sesuai dengan kebutuhan dengan menambahkan 5 pertanyaan terkait faktor resiko stroke. Pada penelitian ini menggunakan skala *Guttman* yaitu skala yang memerlukan jawaban tegas dari responden pada kolom yang sudah disediakan, penetapan nilai untuk jawaban benar bernilai 1, sedangkan untuk jawaban salah bernilai 0.

1. Jika  $r$  hitung 20 responden maka di dapatkan  $t$  hitung  $\geq r$  table (0,444) dengan menggunakan taraf signifikan 0,05 atau 5% artinya pernyataan tersebut dinyatakan valid.
2. Bila  $r$  hitung untuk 20 responden maka didapatkan  $t$  hitung  $\leq r$  table (0,444) dengan menggunakan taraf signifikan 0,05 atau 5% artinya pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid.

Dengan demikian membandingkan nilai  $t$  hitung table dapat menentukan valid tidak valid butir pernyataan butir variabel, valid jika  $t$  hitung  $\geq t$  table dan tidak valid jika  $t$  hitung  $< t$  tabel. Taraf signifikan yang digunakan adalah 5%. Maka hasil yang dinyatakan valid sebanyak 25 pertanyaan dengan koefisien korelasi 0,506 - 0,703

### **3.9 Prosedur Penelitian**

Prosedur penelitian yang dipakai yaitu metode kuantitatif dengan mengisi kuesioner pada penderita hipertensi. Data yang telah dikumpulkan diolah serta dianalisis untuk menemukan kesimpulan.

#### **3.9.1 Metode Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini yaitu kuisisioner pada penderita hipertensi mengenai gejala-gejala dini dari stroke dan mencegah terjadinya stroke.

### 3.9.2 Langkah Pengumpulan Data

1. Meminta Izin dengan Puskesmas Cimanggung.
2. Menjelaskan kepada kepala Puskesmas mengenai maksud dan juga tujuan untuk meminta persetujuan melibatkan subjek terkait penelitian.
3. Menjelaskan kepada pemegang program Penyakit Tidak Menular (PTM) bermaksud untuk meminta data mengenai penderita hipertensi.
4. Memberi penjelasan mengenai maksud dan tujuan kepada responden untuk meminta persetujuan dihubungkan kedalam penelitian.
5. Mengurus responden dalam menandatangani lembar *informed consent* untuk bukti persetujuan penelitian.
6. Memberikan kuisisioner kepada responden dan menjelaskan mengenai cara pengisiannya.
7. Melakukan pengolahan dan analisis data

## 3.10 Pengolahan Data Dan Analisa Data

### 3.10.1 Pengolahan Data

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)  
proses pemeriksaan data dari hasil jawaban kuisisioner yang telah di sebarakan kepada responden. Setelah itu dilakukan pengamatan untuk jawaban
2. Pengkodean Data (*Coding*)  
proses memberikan kode atau tanda pada masing masing jawaban dengan memakai angka pada hasil penelitian.

Pada penelitian ini akan diberi kode sebagai berikut :

1. Benar = 1
2. Salah = 0
3. Pemberian Nilai (*Scoring*)  
Berikan nilai kepada data menurut skor yang telah ditetapkan.
4. Pemasukan Data (*Entry*)

Pada tahap ini yaitu kegiatan untuk menginput data yang sudah diberikan kode ke dalam komputer dengan menggunakan aplikasi agar lebih memudahkan dalam pengolahan data. Program yang digunakan yaitu IBM SPSS 25

5. *Tabulating*

Kelompokan data kedalam satu table distribusi frekuensi untuk mempermudah dibaca dan dianalisis.

6. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Lakukan pemeriksaan ulang data yang sudah di masukan ke dalam program komputer agar dicek ada kesalahan tidaknya

### 3.10.2 Analisis Data

Analisis data adalah kegiatan menyusun data yang didapat dari wawancara, dokumentasi dengan cara memasukan data dalam kategori dan membuat kesimpulan (Sugiyono, 2018).

Data dianalisis secara deskriptif dalam bentuk destribusi frekuensi dan selanjutnya hasilnya akan dipaparkan dalam tabel dan digambarkan . Setiap tabel dianalisis menggunakan statistik deskriptif dengan presentase agar menemukan gambaran tingkat pengetahuan penderita hipertensi mengenai faktor resiko stroke.

Adapun ketentuan penilaian dari teori Arikunto (2010) sebagai berikut :

1. Pengetahuan baik 76%-100%
2. Pengetahuan cukup 56%-75%
3. Pengetahuan kurang <56%



### 3.11 Etika Penelitian

Prinsip etik dasar penelitian (Kemenkes, 2017) diantaranya ialah :

1. *Respect for Person* (Menghormati Harkat dan Martabat Manusia)

Peneliti menghormati responden dengan melakukan perlindungan terhadap responden penelitian, lalu apabila ada masalah yang akan terjadi peneliti tidak akan menyalahkan gunakan penelitian.

2. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Peneliti berusaha bersikap baik terhadap responden dengan cara memperhatikan kondisi kesehatan dan keselamatan responden.

3. *Non Maleficence* (Tidak Merugikan)

Peneliti mencegah kerugian dan resiko terhadap responden selama proses penelitian.

4. *Juctice* (Keadilan)

Peneliti tidak membeda-bedakan responden selama penelitian.

5. *Accountability* (akuntabilitas)

Peneliti bertanggungjawab dengan semua persetujuan yang telah disepakati dengan responden.