

BAB III

METODE PENELITIAN

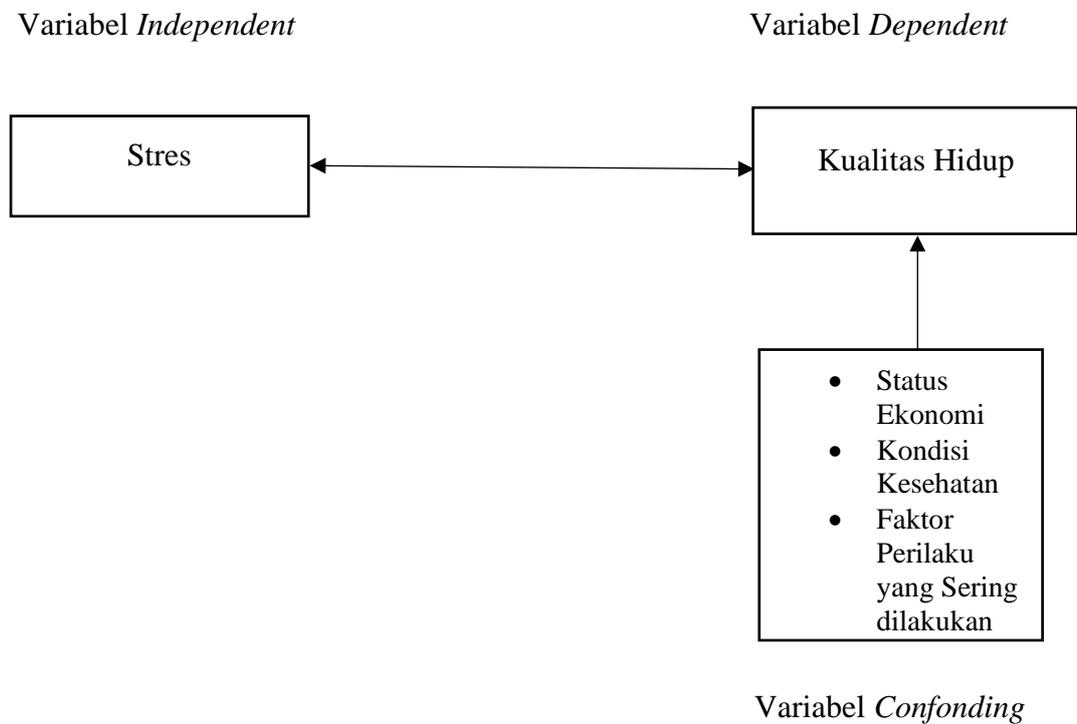
3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan jenis penelitian yang hasilnya berupa penemuan-penemuan yang diperoleh dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau cara-cara lain dari kuantifikasi (pengukuran). Desain penelitian merupakan salah satu hal penting dalam penelitian kuantitatif. Desain penelitian adalah penggambaran secara jelas tentang hubungan antara variabel, pengumpulan data, dan analisis data sehingga dapat memiliki gambaran keterikatan antar variabel, bagaimana mengukurnya dan sebagainya (Sujarweni, 2014).

Desain penelitian pada penelitian ini yaitu desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Desain penelitian analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika kolrelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek. *Cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor – faktor resiko dengan efek yang dilakukan dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2018).

3.2 Kerangka Konsep Penelitian

Adapun kerangka konsep penelitian yang dijabarkan adalah sebagai berikut:



Bagan 3
Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:

↔ : Saling berhubungan

→ : Berhubungan

□ : Variabel yang diteliti

3.3 Hipotesis

Hipotesis merupakan sebuah pernyataan mengenai sesuatu yang diduga atau hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ha: Ada hubungan antara stres dan kualitas hidup pada pasien hipertensi.

Ho: Tidak ada hubungan antara stres dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi.

3.4 Definisi Konseptual dan Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel dapat diartikan sebagai ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi lain mengenai variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu. Berdasarkan hubungan fungsional atau perannya variabel dapat dibedakan menjadi variabel tergantung (*dependent*), variabel bebas (*independent*), dan variabel pengganggu (*confounding*) (Notoatmodjo, 2018).

Variabel bebas (*independent*) pada penelitian ini yaitu stres. variabel tergantung (*dependent*) pada penelitian ini adalah kualitas hidup. Variabel pengganggu (*confounding*) pada penelitian ini yaitu status ekonomi, kondisi kesehatan, dan faktor perilaku yang paling sering dilakukan.

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan uraian mengenai batasan variabel yang dimaksud, atau tentang alat yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3
Definisi Operasional Pada Penelitian Hubungan Stres dengan
Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Garuda

No	Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Cara Ukur	Skala
1.	Variabel <i>Independent</i> : Stres	Stres adalah respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan yang terganggu (adanya stresor) atau reaksi individu terhadap stresor yang merupakan respon dari hilangnya kebutuhan dianggap, diakui, diperhitungkan atau terganggu kebutuhan aktualisasi dirinya (Wijayaningsih, 2014)	Stres adalah kondisi seseorang menghadapi kebutuhan yang terganggu (adanya stressor) dapat diukur tingkatannya dalam satu bulan terakhir.	Kuesioner <i>Perceived Stress Scale</i> menurut Cohen	a. Stres ringan b. Stres sedang c. Stres berat	Mengisi kuesioner yang berisi 10 pertanyaan mengenai tingkat stres	Ordinal
2.	Variabel <i>dependent</i> : Kualitas Hidup	Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap	Kualitas hidup merupakan penilaian kesehatan	Kuesioner WHOQoL-BRIEF menurut WHO	a. Kurang b. Cukup c. Baik d. Sangat baik	Mengisi kuesioner yang berisi 26 pertanyaan	Ordinal

No	Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Cara Ukur	Skala
		kehidupan yang dijalannya sesuai dengan budaya dan nilai-nilai tempat individu tersebut tinggal serta membandingkan kehidupannya tersebut dengan tujuan, harapan, standar dan tujuan yang telah ditetapkan oleh individu (Endarti, 2015).	meliputi fisik dan mental secara subjektif, yang sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai dan budaya dilingkungan sekitar dan aspek sosial ekonomi pada setiap individu dalam satu bulan terakhir.			mengenai kualitas hidup	
3.	Variable COUNFOUNding: Status Ekonomi	Status ekonomi adalah suatu tingkatan yang dimiliki seseorang berdasarkan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari (Atika & Rasyid, 2018).	Status ekonomi dapat dilihat berdasarkan penghasilan dan pekerjaan seseorang.	Kuesioner Demografi	a. Lebih dari UMR b. Kurang dari UMR	Mengisi kuesioner demografi	Nominal
4.	Variable COUNFOUNding: Kondisi kesehatan	Kondisi kesehatan adalah suatu kondisi fisik, mental, dan sosial yang sejahtera secara utuh bebas dari penyakit atau kelemahan (Kemenkes, 2022)	Kondisi kesehatan dilihat dari ada atau tidaknya penyakit pada diri seseorang dilihat dari satu bulan terakhir.	Kuesioner Demografi	a. Tidak memiliki penyakit lain b. Memiliki penyakit lain (sebutkan)	Mengisi kuesioner demografi	Nominal

No	Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Cara Ukur	Skala
5.	Variable COUNFOUNding: Perilaku yang paling sering dilakukan	Perilaku yang paling sering dilakukan untuk mempertahankan atau meningkatkan kesehatannya (Irawan, 2018)	Perilaku seseorang dalam kesehatan dapat dilihat dari diet hipertensi, merokok, konsumsi alkohol, dan obat-obatan (selain obat hipertensi) dilihat dari satu bulan terakhir.	Kuesioner demografi	a. Melakuk an diet hipertensi b. Merokok c. Konsumsi alkohol d. Konsumsi Obat (selain obat hipertensi)	Mengisi kuesioner demografi	Nominal

3.5 Populasi dan Sampel

Populasi adalah seluruh objek penelitian atau objek yang akan diteliti, sedangkan sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Sampel pada penelitian ini adalah pasien hipertensi yang datang ke Poli Umum Puskesmas Garuda. Penentuan sampel menggunakan rumus *Lameshow* (Notoatmodjo, 2018).

$$n = \frac{z^2 pq}{d^2}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

z = Derajat kemaknaan = 1,96

p = Proporsi suatu kasus

q= 1-p

d = alpha atau derajat penyimpangan terhadap populasi = 5% (0,05)

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,03(1 - 0,03)}{0,05^2} = \frac{3,8416 \cdot 0,03 \cdot 0,97}{0,0025} = 44,69 \approx 45$$

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *accidental sampling*. *Accidental sampling* merupakan teknik pengambilan sampling secara kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2018).

3.6 Tempat Dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Garuda dilakukan dari bulan Januari sampai Juni 2023.

3.7 Pengumpulan Data

3.7.1 Persiapan Penelitian

Persiapan penelitian dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi masalah dengan melakukan *literature review*
- b. Menentukan judul
- c. Konsultasi judul bersama dosen pembimbing
- d. Melakukan studi pendahuluan mencari data primer yang relevan dengan masalah yang akan diteliti
- e. Membuat proposal penelitian
- f. Melakukan sidang proposal penelitian pada 21 Maret 2023

- g. Membuat protokol penelitian
- h. Mengajukan protokol penelitian
- i. Menelaah protokol penelitian
- j. Penerbitan *ethical clearance* (Penelitian ini telah disetujui oleh tim etik Poltekkes Kemenkes Bandung dengan nomor *ethical clearance* No.26/KEPK/EC/IV/2023.)
- k. Mengajukan surat perizinan ke Kesbangpol Kota Bandung, Dinas Kesehatan Kota Bandung, dan Puskesmas Garuda.

3.7.2 Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Melakukan pemilihan sampel untuk data primer yaitu pasien hipertensi yang datang ke Puskesmas Garuda.
- b. Pendekatan secara formal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta memberikan lembar persetujuan dan jika sampel bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sampel menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.
- c. Sampel yang bersedia menjadi responden dan sudah menandatangani lembar persetujuan.
- d. Membagikan kuesioner demografi, stres, dan kualitas hidup.
- e. Menjelaskan tata cara pengisian kuesioner.
- f. Menyanyakan apakah responden ada pertanyaan atau ada yang belum jelas mengenai kuesioner yang harus diisi.

- g. Responden mengisi kuesioner selama 20 menit.
- h. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden.
- i. Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam kuesioner.
- j. Mengelola data yang telah diperoleh dari pengisian kuesioner pada lembar rekapitulasi (*master table*) dari pengisian kuesioner oleh responden.
- k. Merekapitulasi dan mencatat data yang diperoleh pada lembar rekapitulasi (*master tabel*) untuk diolah.

3.7.3 Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data penelitian ini dengan metode angket menggunakan kuesioner yang terdiri dari 3 kuesioner. Kuesioner pertama berupa kuesioner demografi meliputi nama (inisial), jenis kelamin, umur, pekerjaan, penghasilan, riwayat penyakit, dan gaya hidup.

Kuesioner kedua yaitu Kuesioner *Perceived Stress Scale* menurut Cohen. Kuesioner tersebut berjumlah 10 pertanyaan yang diberikan kepada responden untuk mengukur tingkat stres. Kuesioner PSS memiliki 10 pertanyaan yang mengukur tingkat stres selama satu bulan terakhir. Setiap pertanyaan diberi skala 0-4. Skala 0 diberikan jika tidak pernah dilakukan/dirasakan. Skala 1-4 diberikan jika hampir tidak pernah dilakukan/dirasakan. Skala 2 diberikan jika kadang-kadang dilakukan/dirasakan. Skala 3 diberikan jika hampir sering dilakukan/dirasakan. Skala 4 diberikan jika sangat sering dirasakan. Kuesioner tersebut sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan sudah divalidasi dengan nilai koefisien *Cronbach alpha* sebesar 0,96. Interpretasi dari kuesioner

tersebut yaitu 1-14 stres ringan, 15-26 stres sedang, dan >26 stres berat (Tantra, Metta A., 2019).

Kuesioner yang ketiga yaitu kuesioner WHOQoL-BREEF berjumlah 26 pertanyaan untuk mengukur kualitas hidup. Kuesioner tersebut sudah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia. Semua item diukur dalam rentan 1-5 poin dengan arah positif (skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih tinggi. Rentan skor yang diperoleh untuk domain kesehatan fisik yaitu 08-40, kesehatan psikolog 06-30, hubungan sosial 03-15, dan kesehatan lingkungan 09-15. Setelah itu dilakukan metode transformasi standar digunakan untuk mengubah skor menjadi skala 0-100. Interpretasi dari kuesioner tersebut yaitu 0-25 kurang, 26-50 cukup, 51-75 baik, dan 76-100 sangat baik (Kumar *et al.*, 2022).

3.8 Analisa Data

3.8.1 Cara Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan suatu langkah penting dalam penelitian karena data yang diperoleh belum siap untuk disajikan karena belum memberikan informasi (Notoatmodjo, 2018). Berikut ini merupakan kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data, yaitu:

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan ulang kelengkapan data atau informasi yang ada di kuesioner sudah lengkap, jelas atau terbaca, relevan dengan pertanyaan, dan konsisten (Notoatmodjo, 2018). *Editing* dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan pengisian formulir kuesioner meliputi data

demografi responden dan jawaban di masing-masing pernyataan pada kuesioner tingkat stres dan kualitas hidup, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban.

b. *Coding*

Coding atau pegkodean merupakan kegiatan merubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilang (Notoatmodjo, 2018). Peneliti memberi kode pada setiap responden untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisa data. Pada penelitian ini, data yang diberikan kode yaitu data demografi ; Jenis kelamin : laki-laki (1), perempuan (2) ; Pekerjaan : tidak bekerja (1), Ibu rumah tangga (2), PNS/ TNI/ POLRI/ BUMN/ BUMD (3) , Pegawai Swasta (4), Wiraswasta/ Pedagang/ Jasa (5), Petani (6), Buruh (7), lain-lain (9) ; sedangkan untuk usia tidak diberikan kode; Penghasilan: Kurang dari UMR (1), Lebih dari UMR (2); Riwayat penyakit: Tidak Memiliki Penyakit Lain (1), Memiliki Penyakit Lain (2); Perilaku yang paling sering dilakukan: Diet Hipertensi (1), Merokok (2), Mengonsumsi Alkohol (3), Mengonsumsi obat-obatan (selain obat hipertensi) (4). Pada variabel stres: Stres ringan (1), Stres sedang (2), Stres berat (3). Pada variabel kualitas hidup: Kurang (1), Cukup (2), Baik (3), Sangat baik (4).

c. *Tabulating*

Tabulating yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018).

d. *Entry*

Entry adalah langkah-langkah dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “*software*”

komputer. *Software* komputer ini bermacam-macam, masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangannya. Dalam penelitian ini peneliti melakukan *entry* data dengan menggunakan program komputer *IBM SPSS Statistics 26* (Notoatmodjo, 2018).

3.8.2 Metode Analisis

Metode analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Data yang diperoleh terdiri dari data demografi (usia, jenis kelamin, dan pekerjaan), data tingkat stres, dan data kualitas hidup. Data-data jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan, faktor perilaku, stres, dan kualitas hidup termasuk variabel kategorik dan dianalisis dengan statistik deskriptif, yaitu menggunakan distribusi frekuensi dan dijabarkan persentase dari masing-masing variabel. Selanjutnya diinterpretasikan sebagai berikut (Rukajat, 2018):

0%	= Tidak seorangpun dari responden
1-24%	= Sangat sedikit dari responden
25%-49%	= Sebagian kecil dari responden
50%	= Sebagian dari responden
51%-74%	= Sebagian besar dari responden
75%-99%	= Hampir seluruhnya dari responden
100%	= Seluruh responden

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menduga hubungan atau kolerasi (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan stres dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Garuda dengan uji *rank spearman*. Uji *rank spearman* digunakan untuk menganalisis hubungan dengan jenis data setingkat ordinal. Uji ini mendasari analisisnya pada ranking tiap variabel, untuk mengetahui terdapat hubungan atau tidak berdasarkan nilai signifikan dan seberapa besar hubungannya dilihat dengan nilai r (Sujarweni, 2014). Uji ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara *variabel independent* dan *variabel dependent*.

Langkah yang dilakukan untuk melakukan uji *rank spearman* diawali dengan membuat tabel untuk masing-masing variabel X dan variabel Y, buatlah ranking untuk masing-masing variabel, tentukan deviasi (selisih) ranking untuk masing-masing variabel, kuadratkan deviasi ranking yang sudah dibuat dan jumlahkan, masukan ke dalam rumus, lalu tarik kesimpulan. H_0 ditolak bila $r_{hitung} < r_{tabel}$ dan H_0 ditolak bila $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ (Sujarweni, 2014). Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum_{i=1}^N d^2}{N^3 - N}$$

Keterangan:

R_s = Rank Spearman

N = Jumlah sampel

d = selisih antara peringkat

Untuk menganalisis hubungan variabel *dependen* dengan variabel *confounding* menggunakan *chi square*. Uji *chi square* merupakan uji yang digunakan untuk menganalisis suatu hubungan yang menggunakan jenis data nominal. Langkah yang digunakan dalam melakukan uji *chi square* adalah menentukan hipotesis, membuat tabel 2x2, menghitung menggunakan rumus, dan membandingkan nilai *chi square* yang didapat dengan tabel *chi square*. Ho diterima jika $x^2 < x^2_{\text{tabel}}$ (Hidayat, 2017). Berikut merupakan rumus *chi square*:

$$x^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan:

x^2 = Chi Square

f_o = Frekuensi yang diobservasi

f_e = Frekuensi yang diharapkan

3.9 Keterbatasan Penelitian

Dalam proses melakukan penelitian ini, terdapat keterbatasan yang mungkin dapat mempengaruhi hasil penelitian, yaitu adanya keterbatasan waktu penelitian, tenaga, dan kemampuan peneliti.

3.10 Etika Penelitian

Penelitian kesehatan khususnya keperawatan hampir sebagian besar menggunakan manusia sebagai objek yang diteliti di satu sisi, dan di sisi lain manusia sebagai peneliti. Hal ini berarti ada hubungan timbal balik antara orang sebagai peneliti dan orang yang diteliti. Oleh sebab itu sesuai dengan prinsip etika atau moral maka dalam pelaksanaannya harus diperhatikan hak-hak dan kewajiban masing-masing pihak (Notoatmodjo, 2018). Berikut ini merupakan prinsip-prinsip yang harus dipegang teguh dalam penelitian yaitu:

a. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan subyek penelitian peneliti dengan memberikan lembar persetujuan informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan dengan menjadi subyek penelitian.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity merupakan etika penelitian yang tidak mencantumkan nama subjek penelitian dalam lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan, namun hanya menggunakan kode angka (*numeric*) berupa nomor subjek penelitian.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentially merupakan kerahasiaan hasil penelitian yang mana peneliti wajib merahasiakan seluruh informasi yang dikumpulkan selama proses penelitian, hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.