

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan jenis penelitian ini menggunakan deskriptif antara variabel independent dengan variabel dependent dengan cara membagikan kuesioner kepada responden. Desain ini dipakai untuk mengidentifikasi gambaran pola konsumsi kafein pada penderita hipertensi sekunder di masyarakat RT. 004 RW. 006 kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang kabupaten Parepare.

B. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti (Setiadi,2013), sedangkan menurut Nursalam (2011) populasi dalam penelitian yaitu setiap subjek (misalnya manusia, pasien) memenuhi kriteria yang akan ditetapkan. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di RT. 004 RW. 006 kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang kabupaten Parepare dengan jumlah populasi 1222 penderita Hipertensi sekunder di Puskesmas Soreang pada bulan Januari sampai Mei 2017.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang nilai karakteristiknya kita ukur yang nantinya akan kita dipakai untuk menduga karakteristik dari populasi (Setiadi,2013). Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan *purposive sampling* dengan teknik pengambilan sampel secara sengaja,yaitu peneliti menentukan sendiri sampel yang diambil tidak secara acak tapi ditentukan sendiri oleh peneliti. Pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan rumus Slovin :

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

$$n = \frac{1222}{1222 (0,1)^2 + 1}$$

$$= \frac{1222}{1222 (0,01) + 1} = \frac{1222}{12,22 + 1}$$

$$= \frac{1222}{13,22} = 92,435 \text{ (pembulatan)}$$

$$= 93 \text{ sampel}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Tingkat signifikan, tingkat kesalahan yang dipilih 10% (d = 0,1%)

Murti (2010) dalam Susilo (2014) menyatakan bahwa, kemungkinan berkurangnya sampel akibat drop out dalam proses pengambilan data perlu diantisipasi dengan cara memperbesar taksiran ukuran sampel. Sehingga presisi penelitian tetap terjaga. Peneliti mengantisipasi berkurangnya sampel dengan cara menambah 10% dari jumlah sampel yang sudah ditetapkan, sehingga total sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah sebesar 102 responden.

Pemilihan kriteria sampel pada penelitian ini berdasarkan pada kriteria inklusi antara lain: Masyarakat di RT. 004 RW. 006 kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang kabupaten Parepare berdasarkan pemeriksaan dokter dan hasil pengukuran tekanan darah yang dilakukan oleh peneliti serta warga yang sementara dalam proses pengobatan hipertensi, bisa membaca dan menulis, bersedia menjadi responden, dan masyarakat yang berusia 26-45 tahun. Sedangkan untuk kriteria eklusi Masyarakat di RT. 004 RW. 006 kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang kabupaten Parepare yang tidak mau dan tidak bersedia menjadi responden, dan yang sedang dirawat inap di RS atau Puskesmas.

C. Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di RT. 004 RW. 006 kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang kabupaten Parepare.

D. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan bulan Agustus-September 2017.

E. Etika penelitian

Etika penelitian menurut Polit dan Beck (2012) Antara lain :

1. Prinsip manfaat (*Benefisien*)

Penelitian ini memiliki tanggung jawab untuk meminimalkan kerugian serta ketidaknyamanan dan memaksimalkan keuntungan bagi responden dan memperhatikan hak responden untuk mendapatkan perlindungan dari eksploitasi dengan cara memberikan informasi kepada responden bahwa partisipasi atau informasi yang mereka berikan hanya akan digunakan pada penelitian ini.

2. Menghormati martabat manusia (*Respect for human dignity*)

Peneliti memperlakukan responden sebagai agen otonom, dimana mereka mampu mengendalikan tindakan mereka. Penentu nasib sendiri berarti calon peserta atau responden dapat dengan sukarela memutuskan apakah akan mengambil bagian dalam penelitian atau tidak, tanpa resiko perlakuan yang merugikan. Hal ini juga berarti responden tersebut memiliki hak untuk mengajukan pertanyaan, menolak memberikan informasi dan menarik diri dari peneliti. Responden mempunyai hak untuk menentukan nasib sendiri termasuk bebas dari paksaan.

Responden mempunyai hak untuk membuat informasi, sukarela sebagai partisipasi penelitian mensyaratkan pada ungkapan penuh keterbukaan. Keterbukaan berarti bahwa peneliti telah sepenuhnya menggambarkan sifat penelitian, hak seseorang untuk menolak berpartisipasi, tanggung jawab peneliti, kemungkinan resiko dan manfaat. Hak untuk menentukan nasib sendiri dan hak untuk pengungkapan penuh adalah dua elemen

utama pada informed consent. Keterbukaan tidak selalu mudah karena dapat menciptakan bias dan masalah pengambilan sampel.

3. Informed Consent dan Otorisasi Peserta

Informed consent menurut Polit (2012) merupakan prosedur yang sangat penting untuk menjaga penelitian, dimana melibatkan persetujuan peserta.

Informed consent berarti peserta memiliki informasi yang memadai tentang penelitian, memahami informasi, dan memiliki kemampuan untuk menyetujui atau menolak partisipasi.

4. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Anonymity adalah cara paling aman untuk melindungi kerahasiaan responden (Polit, 2012). *Anonymity* dilakukan dengan cara tidak mencantumkan nama pada lembaran kuesioner tetapi hanya dengan mencantumkan inisial atau kode nama pada lembar pengumpulan data.

5. Prosedur kerahasiaan

Peserta penelitian atau responden mempunyai hak untuk berharap bahwa data yang mereka berikan akan terjamin kerahasiaannya, dengan menjaga hak dan privasi responden.

F. Alat pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi identitas responden, 9 pertanyaan tentang jenis konsumsi kafein, 9 pertanyaan tentang frekuensi konsumsi kafein, 9 pertanyaan tentang jumlah konsumsi kafein, dan data pengukuran tekanan darah menggunakan tensi meter air raksa. Kuesioner terdiri dari 2 bagian, yakni

1. Pada kuesioner jenis konsumsi kafein dan jumlah konsumsi kafein menggunakan pernyataan “YA” dan “TIDAK”. Apabila responden menjawab “YA” maka nilainya 1 dan sedangkan jawaban “TIDAK” nilainya 0.
2. Kuesioner frekuensi konsumsi kafein menggunakan 4 pernyataan yaitu; “TIDAK PERNAH” nilainya 0, “JARANG” nilainya 1, “CUKUP SERING” nilainya 2, dan “SERING” nilainya 3. Untuk nilai 1 dengan frekuensi konsumsi 1-3 kali/minggu, nilai 2 frekuensi konsumsi 4-6 kali/minggu, dan nilai 3 frekuensi konsumsi >7 kali/minggu.

Sebelum melakukan pengumpulan data, dilakukan uji kuisoner terlebih dahulu di Puskesmas Lapadde untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas kuesioner yang digunakan dalam penelitian. Dengan 9 pertanyaan dari frekuensi konsumsi kafein, setelah diuji coba kuesioner didapatkan 8 pertanyaan yang valid dengan nilai *alpha Cronbach* 0,689.

a. Uji Validitas

Uji yang dilakukan sebelum instrumen penelitian dipakai pada responden saat penelitian untuk mengetahui tingkat ketepatan dan keakuratan suatu instrument (Susilo,2013). Uji validitas untuk memperoleh nilai df menggunakan tabel r dimana untuk nilai df ditentukan dengan rumus sampel dikurangi 2 ($df = n - 2$). Tingkat signifikan dinamakan $p=0,05$ maka data dikatakan valid (Susilo,2013).

Rumus *Pearson Product Moment* (Susilo,2013).

$$r_{xy} = \frac{N (\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} : *Pearson Product Moment*

n : Jumlah responden

$\sum X$: Jumlah skor Item

$\sum Y$: Jumlah skor total

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah uji yang dipakai untuk mengukur tingkat kepercayaan dan keakuratan dari alat ukur penelitian dengan menggunakan metode *Alpha Cronbach*. Nilai standar yang dipakai untuk menentukan reliabel adalah nilai alpha 0-1 (Susilo,2013).

Rumus :

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma^2 b}{\sigma^2 t} \right]$$

Keterangan :

r_{11} : Reliabilitas instrument

k : Banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma^2 b$: Jumlah varian butir

$\sum \sigma^2 t$: Jumlah varian total

Hasil uji reliabilitas kuesioner didapatkan nilai *Alpha Cronbach* untuk variabel frekuensi konsumsi kafein 0,689. Uji validitas dan reliabilitas instrument dilakukan pada 30 responden di Puskesmas Lapadde Kelurahan Lapadde untuk memastikan bahwa pernyataan yang ada dalam kuesioner dapat dimengerti dan diterima oleh responden (Susilo,2013). Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner ini menunjukkan bahwa instrument penelitian (kuesioner) dapat digunakan dalam penelitian.

G. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berupa pertanyaan dan pernyataan tentang gambaran pola konsumsi kafein pada penderita hipertensi sekunder di masyarakat RT. 004 RW. 006 kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang Kabupaten Parepare. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer (kuesioner langsung dari responden) dan melakukan 2 kali pengukuran tekanan darah menggunakan tensi meter air raksa milik Puskesmas yang telah terkalibrasi 1 bulan yang.

Sebelum pengumpulan data sebenarnya dilakukan, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner yang akan dilakukan di Puskesmas Lapadde. Pelaksanaan uji coba ini dilakukan di Puskesmas Lapadde yang memiliki kriteria responden yang sama dengan tempat penelitian sebenarnya, sebanyak 30 responden dengan nilai *alpha Cronbach* 0,689.

H. Teknik Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Peneliti memeriksa kembali kuesioner tentang pengetahuan penyakit hipertensi dengan kepatuhan berobat yang telah diisi oleh responden dan mengoreksi data kuesioner untuk memastikan setiap pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner telah terisi semua (Susilo,2013).

b. Coding

Setiap kuesioner yang telah diisi oleh responden diberi kode sehingga memudahkan peneliti dalam pengolahan data selanjutnya (Susilo,2013). Pengkodean kuesioner dilakukan oleh peneliti sendiri dan tidak diketahui oleh siapapun mulai dari kuesioner pertama hingga kuesioner terakhir hingga mencapai jumlah sampel yang diinginkan dalam penelitian tentang gambaran pola konsumsi kafein pada penderita hipertensi sekunder di masyarakat RT. 004 RW. 006 kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang kabupaten Parepare.

Untuk variabel jenis konsumsi kafein dan jumlah konsumsi kafein menggunakan pernyataan “YA” bernilai 1 dan “TIDAK” bernilai 0. Sedangkan pernyataan pada variabel frekuensi konsumsi kafein menggunakan “TIDAK PERNAH” bernilai 0, “JARANG” bernilai 1, “CUKUP SERING” bernilai 2, dan “SERING” bernilai 3.

c. Entry Data

Setelah peneliti memberi kode pada kuesioner, data-data dalam kuesioner tersebut dimasukan ke dalam sistem komputer berdasarkan kategori variabel penelitian yang ada dalam kuesioner yaitu variabel bebas (pengetahuan penyakit hipertensi) dan variabel terikat : Kepatuhan berobat penderita hipertensi (Susilo,2013).

d. Cleaning

Data kuesioner yang telah dimasukkan kedalam sistem komputerisasi akan diperiksa kembali oleh sistem komputer apakah ada kesalahan atau tidak (Susilo,2013).

2. Analisis Data

Analisa penelitian ini menggunakan uji normalitas dan analisis *univariat*

a. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk memeriksa apakah data yang diperoleh dari masing-masing variabel terdistribusi normal atau tidak. Perhitungan uji normalitas pada penelitian ini menggunakan uji normalitas data *kolmogorov-smirnov* yang dihitung dengan bantuan *statistical product and service solution* (SPSS) 22. Hasil uji normalitas data (frekuensi konsumsi kafein) didapatkan nilai signifikan 0,118 ($>0,05$) yang berarti bahwa data terdistribusi normal.

b. Analisis univariat

Analisis data univariat digunakan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dan persentase variabel independen yang mencakup : jenis konsumsi kafein, frekuensi konsumsi kafein, jumlah konsumsi kafein, dan penderita hipertensi sekunder

Rumus presentase :

$$p (100) = \frac{f}{N} (100)$$

Keterangan :

p : presentase

f : frekuensi

N: total sampel

Rumus Frekuensi :

$$\sum f = N$$

Keterangan :

f : frekuensi

N : total *number*