

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu strategi penelitian untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan digunakan sebagai pedoman peneliti dalam seluruh proses penelitian (Alsa, 2003) dalam Siyoto dan (Siyoto Sandu & Sodik Ali, 2015). Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi Eksperiment* karena menguji pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dengan melakukan intervensi dan pengukuran yang dilakukan lebih dari satu kali.

Peneliti melakukan intervensi yaitu *edukasi supportif* dengan melibatkan dukungan keluarga untuk mempelajari, mengajarkan, bimbingan/konseling tentang perilaku pencegahan hipertensi dalam hal ini masyarakat usia produktif (15-64 tahun) dalam perilaku pencegahan hipertensi sebanyak 3 tahap yaitu tahap 1 *teaching* / penyuluhan pada minggu ke-1 selama 1 hari, tahap 2 *guiding* / bimbingan bersamaan dengan *supporting* / memberikan dukungan pada minggu ke 2 dan ke 3 dan evaluasi pada minggu ke 4. Penelitian ini menggunakan rancangan *Two Group Pretest Posttest with control* yaitu mengkaji adanya hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok subjek yang diobservasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dan kelompok kontrol yang diobservasi tanpa dilakukan intervensi untuk membandingkan hasil akhir (Nursalam, 2017). Peneliti memilih jenis penelitian tersebut untuk mengetahui perubahan perilaku dalam pencegahan hipertensi pada masyarakat usia produktif yaitu usia 15-64 tahun.

Tabel 3.1: Rancangan penelitian Edukasi Suportif Berbasis Dukungan Keluarga terhadap Pencegahan Hipertensi pada Masyarakat Usia Produktif (15-64 tahun) dengan Metode “CERDIK” di Desa Segoropuro tahun 2022

Subjek Penelitian	Pre test	Eksperimen	Post test
Kelompok Eksperimen	X	O(x)	O <sub>1</sub>
Kelompok Kontrol	Y	-	O <sub>1</sub>

Keterangan:

- X : Pengukuran perilaku dalam pencegahan hipertensi “CERDIK” sebelum diberikan perlakuan
- O<sub>x</sub> : Memberikan intervensi edukasi suportif berbasis dukungan keluarga
- Y : Pengukuran perilaku dalam pencegahan hipertensi “CERDIK” sesudah diberikan perlakuan

Masyarakat usia produktif yang sesuai dengan kriteria inklusi dilakukan pengukuran perilaku pencegahan hipertensi dengan metode CERDIK sebelum perlakuan, kemudian diberikan perlakuan dalam bentuk edukasi suportif dengan melibatkan dukungan keluarga dan pendampingan tentang perilaku pencegahan hipertensi kemudian dilakukan pengukuran perilaku pencegahan hipertensi kembali.

## 3.2 Populasi dan Sampel Penelitian

### 3.2.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik

kesimpulannya. Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti (Siyoto dan Sodik, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Desa Segoropuro Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan yang berusia 15-64 tahun yang memiliki faktor risiko hipertensi yaitu sebanyak 58 orang.

### **3.2.2 Sampel Penelitian**

Sampel penelitian adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Siyoto Sandu & Sodik Ali, 2015). Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Pada penelitian ini sampel dibagi 2 kelompok yakni kelompok eksperimen yang merupakan masyarakat yang memiliki faktor risiko hipertensi usia (15-64tahun) *pretest* dan *posttest* dan diberi intervensi edukasi suportif dengan melibatkan keluarga, serta kelompok kontrol yang merupakan masyarakat yang memiliki faktor risiko hipertensi usia (15-64tahun) dan dilakukan pengukuran perilaku pencegahan hipertensi tanpa diberi intervensi yaitu edukasi suportif berbasis dukungan keluarga pada *pretest* dan *post test*.

Pembagian sampel menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ini dipilih dari total populasi yang berjumlah 36 orang dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang kemudian ditetapkan dengan jumlah pada masing-masing kelompok sebanyak 18 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat usia produktif (15-64 Tahun) yang ditentukan sesuai kriteria inklusi. Peneliti menetapkan kriteria sampel yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik atau persyaratan umum yang diharapkan peneliti untuk bisa memenuhi subjek penelitiannya (Sani Fathur, 2018). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

1. Individu usia produktif (15-64 Tahun) yang tinggal bersama keluarga inti dan memiliki faktor risiko penyebab penyakit hipertensi.
2. Keluarga inti yang dimaksud adalah terdiri dari suami,istri maupun anak.
3. Hidup / tinggal dalam satu rumah dengan keluarga inti.
4. Responden kooperatif
5. Bersedia menjadi responden
6. Dapat berkomunikasi dengan baik
7. Dapat bekerja sama dengan melakukan pendampingan secara online

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah suatu karakteristik dari populasi yang dapat menyebabkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi namun tidak dapat disertakan menjadi subjek penelitian (Sani Fathur, 2018). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

1. Tidak berada di rumah pada saat pengisian kuisioner
2. Memiliki konflik dengan keluarga

### 3.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan teknik yang digunakan untuk pemilihan sampel agar sampel yang dipilih dapat memenuhi kriteria yang diinginkan sesuai dengan populasi yang ada (Sani Fathur, 2018). Teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*.

### 3.3 Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik atau objek yang diamati yang menjadi perhatian suatu penelitian. Variabel merupakan karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris (Setiadi, 2013). Variabel pada dasarnya adalah sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga menjadi dasar indentifikasi pengembangan variabel-variabel penelitian (Siyoto Sandu & Sodik Ali, 2015).

#### a. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel *independent* adalah variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel *independent* atau bebas dapat berupa stimulus yang dilakukan oleh peneliti sehingga menciptakan dampak pada variabel dependen (Nursalam, 2017). Variabel *independent* atau variabel bebas dalam penelitian ini adalah edukasi suportif berbasis dukungan keluarga.

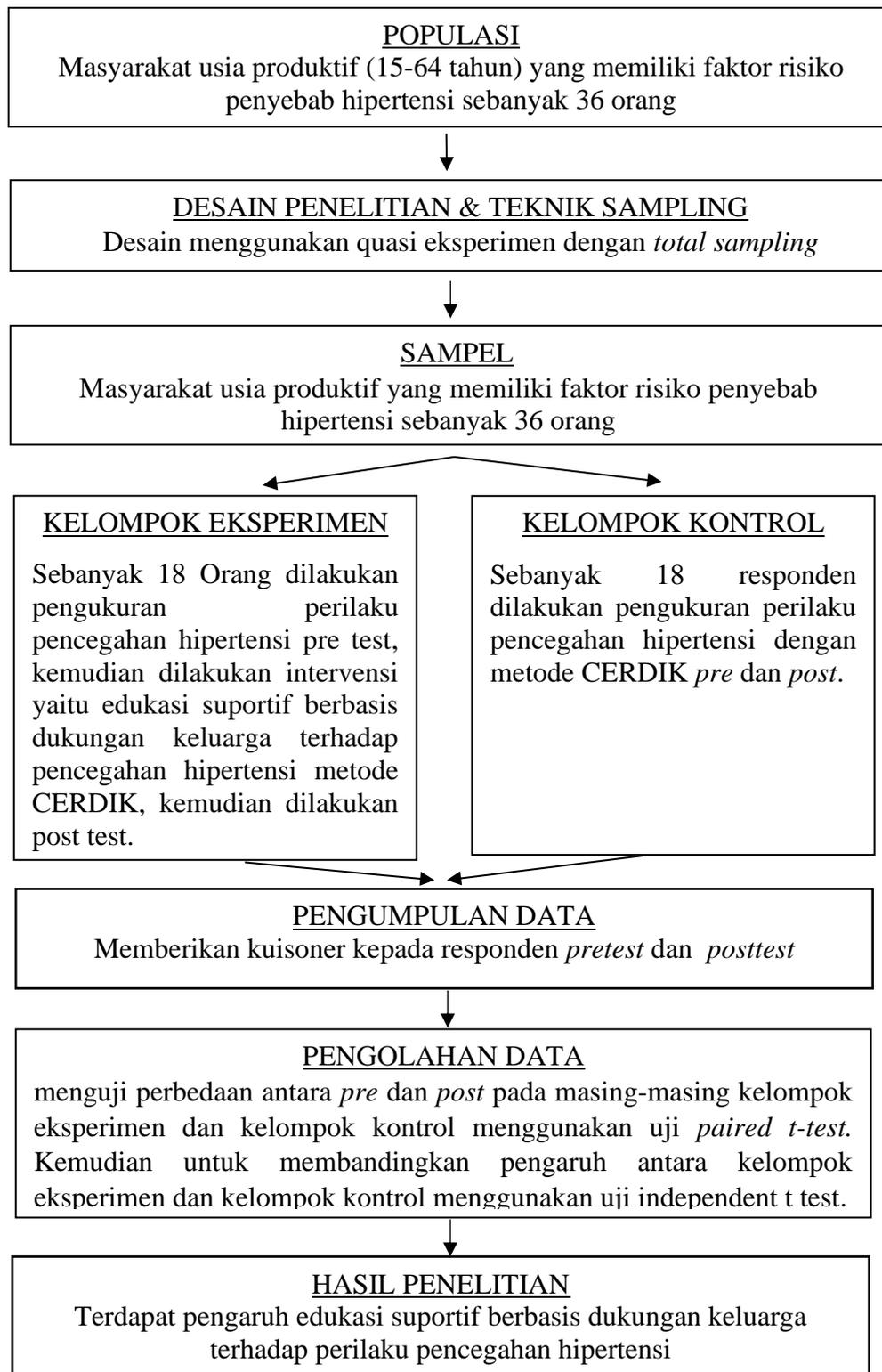
#### b. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel *dependent* adalah variabel yang dipengaruhi nilainya oleh variabel lain. Variabel respons akan muncul sebagai akibat dari manipulasi

variabel-variabel lain (Nursalam, 2017). Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan hipertensi pada masyarakat usia produktif (15-64 Tahun) dengan metode CERDIK.

### 3.4 Kerangka Kerja

Kerangka operasional atau kerangka kerja merupakan kerangka tahapan-tahapan yang dilakukan penelitian sebagai upaya mengumpulkan data untuk keberhasilan penelitian.



### 3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan petunjuk tentang bagaimana variabel tersebut diukur yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel yang diteliti, beserta kriteria penilaiannya dan skala datanya (Siyoto Sandu & Sodik Ali, 2015)

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Hasil Pengukuran	Skala Data
1	Variabel independen t : Edukasi suportif berbasis dukungan keluarga	Kegiatan yang dilakukan dalam bentuk: 1. <i>Teaching</i> : kegiatan dalam hal ini penyuluhan tentang pencegahan hipertensi dan pentingnya peran / dukungan keluarga dalam menjalankan pencegahan hipertensi dengan metode CERDIK yang dilakukan secara tatap muka dengan metode ceramah umum selama 1 hari dengan waktu kurang lebih 30 menit. 2. <i>Guilding</i> : Kegiatan dalam bentuk memberikan bimbingan dengan cara membantu memberikan alternatif /	Sesuai dengan SAP dan Jadwal Pendampingan keluarga	-	-

- 
- pemecahan suatu masalah dalam menjalankan pencegahan hipertensi pada responden dengan tujuan responden memiliki kepercayaan dan efikasi diri yang baik terhadap usaha dalam melakukan pencegahan hipertensi dilakukan melalui *video conference* dilakukan selama 3 minggu dengan waktu 1 minggu 2x sesi pertemuan dengan pembagian sesi terdiri dari 3 kelompok setiap kelompok terdiri dari 7 orang.
3. *Supporting*: kegiatan dalam hal ini memberikan motivasi dan dukungan serta melibatkan keluarga dalam meningkatkan kemampuan responden dalam melakukan pencegahan hipertensi dimana keluarga diharapkan dapat memberikan 4
-

---

jenis dukungan  
yaitu:

1. Dukungan

instrumental:

- Keluarga dapat memenuhi kebutuhan responden seperti menyiapkan kebutuhan keuangan / asuransi sebagai perlindungan kesehatan responden itu sendiri / keluarga.
  - Keluarga dapat mengontrol responden dalam mengurangi konsumsi rokok dari hal kecil seperti tidak merokok didalam rumah.
  - Keluarga dapat menyediakan kebutuhan responden ketika berolahraga seperti menyiapkan air mineral ketika berolahraga.
  - Keluarga dapat memberikan
-

- 
- menu sehat / rendah garam dalam konsumsi makanan.
  - Keluarga dapat memberikan fasilitas untuk istirahat dan tidur seperti menyiapkan kamar / linen agar kebutuhan istirahat nyaman dan tercukupi.
  - Keluarga dapat mengontrol stress sesuai dengan kemampuan dan kebutuhannya.
2. Dukungan informasional yang berarti keluarga dapat memberikan informasi / edukasi secara mandiri kepada responden dalam hal pencegahan hipertensi.
  3. Dukungan emosional keluarga dapat mendengarkan kebutuhan
-

---

		/ masalah yang dihadapi responden.			
		4. Dukungan penilaian keluarga dapat memberikan dukungan,			
		5. motivasi dan perhatian terhadap responden dalam melakukan pencegahan hipertensi.			
2	Variabel dependent: Perilaku pencegahan hipertensi pada masyarakat usia produktif (15-64 Tahun) dengan metode "CERDIK"	Praktik tindakan yang dilakukan untuk mengurangi risiko pencegahan hipertensi yakni dengan metode CERDIK	Perubahan perilaku dengan 9 pertanyaan menggunakan kuisioner indikator pencegahan metode CERDIK: 1. Cek Kesehatan secara rutin minimal 1 tahun 1x 2. Enyahkan / mengurangi rokok 3. Menghindari paparan	Selalu = 4 Sering = 3 Kadang-kadang = 2 Tidak pernah = 1 Kemudian diinterpretasikan menjadi: Baik = 27-36 (75%-100%) Cukup = 18-26 (50%-74%) Kurang = 9-17 (<50%)	Ordinal

---

---

asap  
rokok  
4.Rajin  
aktivitas  
fisik /  
olahraga  
minimal  
30 menit  
sehari  
5.Diet  
seimbang  
6.Istirahat  
cukup  
minimal  
7-8 jam  
perhari  
7.Kelola  
Stress

---

### 3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data adalah untuk memperoleh suatu data yang yang diperlukan sesuai tujuan penelitian (Siyoto Sandu & Sodik Ali, 2015). Instrumen yang digunakan dalam melakukan penelitian ini dengan menggunakan SAP,SOP/Panduan bimbingan konseling (Susanto, 2018) *self evaluation* dan kuesioner perilaku pencegahan hipertensi metode CERDIK (P2PTM, 2019) yang telah dimodifikasi peneliti sebanyak 9 pertanyaan yang bertujuan untuk mengukur perilaku responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan yaitu edukasi suportif berbasis dukungan keluarga yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan data yang diteliti serta disesuaikan dengan dasar teori. Instrumentasi pengumpulan data penelitian adalah sebagai berikut:

### 3.6.1 Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuisioner pada penelitian ini sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya untuk mendapatkan nilai yang valid dan reliabel, dengan instrumen yang valid dan reliabel dalam pengumpulan data, maka diharapkan hasil penelitian akan menjadi valid dan reliabel,

#### 1) Uji validitas

Uji validitas digunakan untuk menguji ketepatan atau kecermatan instrumen pengukuran yang digunakan, valid berarti alat tersebut mengukur apa yang ingin diukur. Uji validitas menggunakan rumus Product Moment Pearson untuk mencari kuatnya hubungan antar variabel yang dinyatakan dengan koefesien. Koefesien yang diperoleh  $r$  harus diuji signifikannya dengan uji thitung. Bila  $t$  hitung  $>$   $t$  tabel atau  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel maka pertanyaan tersebut dinyatakan valid, sedangkan apabila  $t$  hitung  $<$   $t$  tabel berarti pernyataan tidak valid. Jumlah responden Taraf signifikan ( $r$  tabel) yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 5% (0,413), rentang nilai  $r$  pada kuestioner perilaku pencegahan hipertensi adalah 0.479-0.688 dengan tingkat signifikansi 0.000-0.021 dengan arti valid karena  $a\text{-sig} < 0.05$ .

#### 1) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan pada pernyataan yang sudah valid. Reliabilitas merupakan kestabilan pengukuran, alat penelitian dikatakan reliabel apabila digunakan berulang-ulang tapi nilainya tetap sama. Sedangkan pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke

waktu. Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan uji Cronbach's Alpha. Keputusan uji jika kriteria suatu instrument dinyatakan reliabel dan dapat digunakan dalam penelitian jika nilai Cronbach's Alpha lebih  $\geq$  konstanta (0,6). Apabila nilai Cronbach's Alpha  $<$  konstanta (0,6) maka instrumen tidak *reliabel*. Nilai reliabilitas kuesioner perilaku dukungan keluarga adalah 0,732 yang artinya *reliabel*.

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

Dalam prosedur pengambilan data peneliti harus memiliki serangkaian izin dari pihak terkait sebagaimana penjelasan berikut.

#### **1. Tahap Persiapan**

- 1) Memilih lahan penelitian yaitu di wilayah Desa Segoropuro Kabupaten Pasuruan
- 2) Memberikan surat ijin dari institusi untuk penelitian yang ditujukan ke Kepala Desa Segoropuro dan Kepala Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan
- 3) Melakukan studi pendahuluan tentang penelitian yang dilakukan di Desa Segoropuro Kabupaten Pasuruan
- 4) Menyusun proposal penelitian, mengadakan seminar proposal dan perbaikan hasil seminar proposal
- 5) Melakukan *ethical clearance* (persetujuan keterangan layakan etik) kepada pihak kampus Poltekkes Kemenkes Malang mengenai penelitian yang dilakukan.

- 6) Menyiapkan APD yang digunakan untuk pengambilan data seperti :  
masker medis, handscoon, faceshield.

## 2. Tahap Pelaksanaan

- 1) Menentukan populasi dan menentukan sampel menggunakan teknik total sampling yang menjadi subjek penelitian yaitu masyarakat usia produktif (15-64 tahun) yang memiliki faktor risiko hipertensi.
- 2) Setelah itu, calon responden diberi penjelasan mengenai maksud dan tujuan, manfaat dan prosedur dari dukungan keluarga, risiko, kerahasiaan data dan kerugian yang ditimbulkan dari penelitian yang dilakukan terhadap responden.
- 3) Setelah mendapat persetujuan, calon responden diminta menandatangani *informconsent* sebagai bukti persetujuan responden.
- 4) Melakukan kontrak kepada responden.
- 5) Peneliti melakukan pembagian kuisioner *pretest* perilaku pencegahan hipertensi.
- 6) Melakukan penyuluhan (*teaching*) serta pendampingan kepada keluarga dalam mendukung responden / klien dengan mengimplementasi dukungan keluarga melalui daring dan penyuluhan secara langsung / tatap muka.

Waktu	Intervensi yang diberikan
28 April 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan <i>Pretest</i> perilaku dalam pencegahan hipertensi kepada responden</li> </ul> <p><b>Teaching:</b> kegiatan dalam hal ini penyuluhan tentang pencegahan hipertensi dan pentingnya peran / dukungan keluarga dalam menjalankan pencegahan hipertensi dengan metode CERDIK.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengedukasi dan melibatkan keluarga agar bisa mendampingi klien / responden dalam upaya pencegahan hipertensi yang dilakukan klien / responden dengan kriteria :             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan instrumental dengan harapan keluarga dapat memenuhi kebutuhan responden dalam kehidupannya.</li> <li>2. Dukungan informasional yang berarti keluarga dapat memberikan informasi / edukasi secara mandiri kepada responden dalam hal perilaku pencegahan hipertensi.</li> <li>3. Dukungan emosional keluarga dapat mendengarkan kebutuhan / masalah yang dihadapi responden.</li> <li>4. Dukungan penilaian keluarga dapat memberikan dukungan, motivasi dan perhatian terhadap responden.</li> </ol> </li> </ul>
14 Mei-28 Mei 2022	<p><b>Guiding / Pendampingan / konseling dan Supporting / memberikan dukungan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan komunikasi / konseling via <i>video conference</i> dalam menggali masalah / kesulitan responden dan keluarga dalam pencegahan hipertensi.</li> <li>2. Mengirimkan video konseling dan edukasi dari P2PTM kemenkes untuk mempertahankan pengetahuan tentang pencegahan hipertensi guna menunjang pelaksanaan dalam mempertahankan status kesehatan dalam hal ini pencegahan hipertensi. Berikut link video yang ditampilkan:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- <a href="https://youtu.be/4NtEXaEQSwA">https://youtu.be/4NtEXaEQSwA</a></li> <li>- <a href="https://youtu.be/OBX_RyOnX2s">https://youtu.be/OBX_RyOnX2s</a></li> <li>- <a href="https://youtu.be/bj7T_VjHI8c">https://youtu.be/bj7T_VjHI8c</a></li> <li>- <a href="https://youtu.be/eNwQQu4fx-U">https://youtu.be/eNwQQu4fx-U</a></li> </ul> </li> <li>3. Melakukan komunikasi / konseling via <i>video conference</i> guna menggali masalah / kesulitan responden dan keluarga dalam pencegahan hipertensi.</li> <li>4. Mengirimkan video konseling dan edukasi dari P2PTM kemenkes untuk mempertahankan pengetahuan tentang pencegahan hipertensi guna menunjang pelaksanaan dalam mempertahankan</li> </ol>

---

	status kesehatan dalam hal ini pencegahan hipertensi. Berikut link video yang ditampilkan:
	- <a href="https://youtu.be/4NtEXaEQSwA">https://youtu.be/4NtEXaEQSwA</a>
	- <a href="https://youtu.be/OBX_RyOnX2s">https://youtu.be/OBX_RyOnX2s</a>
	- <a href="https://youtu.be/bj7T_VjHI8c">https://youtu.be/bj7T_VjHI8c</a>
	- <a href="https://youtu.be/eNwQQu4fx-U">https://youtu.be/eNwQQu4fx-U</a>
	- <a href="https://youtu.be/RYTK6qCJ43Y">https://youtu.be/RYTK6qCJ43Y</a>
	- <a href="https://youtu.be/QrIHGrxkpfU">https://youtu.be/QrIHGrxkpfU</a>
	- <a href="https://youtu.be/0vLwWqIwe50">https://youtu.be/0vLwWqIwe50</a>
	5. Mengadvokasi dan mendukung keluarga untuk terus memotivasi responden dalam mempertahankan perilaku dalam pencegahan hipertensi.
07 Juni 2022	- Melakukan <i>Posttest</i> untuk mengukur perilaku pencegahan hipertensi kepada responden sesudah diberikan intervensi

---

- 7) Setelah diberikan intervensi sebanyak 3 sesi dalam 1 bulan kemudian memberikan kuisioner *posttest* kepada responden untuk melihat kategori, perbedaan dan apakah ada pengaruh perilaku pencegahan hipertensi.
- 8) Melakukan pengolahan dan analisis data dari hasil penelitian.
- 9) Peneliti menyajikan data dalam bentuk distribusi frekuensi.

#### 4) Tahap Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan tindakan memperoleh data dalam bentuk *rawdata* atau data mentah kemudian diolah menjadi informasi yang dibutuhkan oleh peneliti (Notoatmojo, 2010). Pengolahan data sebelum dan sesudah dilakukan intervensi edukasi suportif berbasis dukungan keluarga dengan cara mengukur perilaku dalam pencegahan hipertensi menggunakan kuisioner.

##### a. *Editing*

Editing merupakan cara untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh. Editing bertujuan untuk mengevaluasi kelengkapan dan kesesuaian antar kriteria data yang diperlukan.

##### b. *Coding*

Coding adalah tahap mengkalsifikasikan data atau memberi kode-kode pada setiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang berbentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk pada suatu data yang dianalisis.

##### c. *Scoring*

Proses memberikan nilai pada data sesuai dengan skor yang sudah ditentukan. Semua variabel diberi kode kemudian variabel dijumlahkan. Berikut *scoring* pada setiap variabel:

- Kuesioner perilaku pencegahan hipertensi yang terbagi menjadi dua bentuk yaitu favorable yang diberi skor 4,3,2,1. Sedangkan pernyataan unfavorable diberi skor 1,2,3,4. Pertanyaan favorable : selalu = 4, sering = 3, jarang = 2, tidak pernah = 1. Pertanyaan

unfavorable diberi penilaian: tidak pernah = 4, jarang = 3, sering = 2, selalu = 1. Kemudian dilakukan interpretasi yaitu dengan nilai baik 27-36 (75%-100%), cukup 18-26 (50-74%), kurang 9-17 (<50%) .

d. *Processing*

*Processing* data mengolah data mentah menjadi informasi. Data dimasukkan ke dalam komputer, kemudian dilakukan analisis data menggunakan program computer yaitu *SPSS 16 for windows*.

e. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Pengecekan semua data dari setiap sumber data atau responden untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2010). Apabila data dari semua sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

### **3.8 Waktu dan Lokasi Penelitian**

#### **3.8.1 Waktu Penelitian**

Pengumpulan dan pengambilan data dilakukan pada bulan 28 April 2022-07 Juni 2022.

#### **3.8.2 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Rejoso tepatnya di Desa Segoropuro Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan.

### **3.9 Penyajian Data dan Analisa Data**

#### **3.9.1 Penyajian Data**

Data statistik perlu disajikan dalam bentuk yang mudah dibaca dan dimengerti. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase serta untuk menginterpretasikan suatu data diberikan penjelasan dalam bentuk uraian kalimat yang dipakai untuk menjelaskan dan melengkapi hasil data yang sudah diklasifikasikan dan tabulasi.

#### **3.9.2 Analisa Data**

Analisa data adalah suatu proses yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan supaya mudah terdeteksi (Nursalam, 2017). Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk menginterpretasikan suatu data serta untuk penjelasannya dalam bentuk uraian kalimat yang dipakai untuk menjelaskan dan untuk melengkapi hasil data yang sudah diklasifikasikan dan ditabulasi. Langkah selanjutnya yaitu melakukan uji hipotesis untuk mengetahui pengaruh edukasi suportif berbasis dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan hipertensi pada masyarakat usia produktif (15-64 tahun) dengan metode CERDIK di Desa Segoropuro.

##### **1. Analisa univariat**

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan setiap variabel penelitian (Notoatmojo, 2010). Pada penelitian ini juga akan mendiskripsikan karakteristik umum/data demografi responden yang dinyatakan dalam bentuk data kategori dengan distribusi

frekuensi dan presentase seperti jenis kelamin, usia, pekerjaan dan pendidikan terakhir, status dalam keluarga dan karakteristik masyarakat dalam menerima informasi seperti pengalaman mengenai informasi yang pernah didapat tentang hipertensi dan sumber informasi yang diperoleh dan variabel dependen yaitu perilaku pencegahan hipertensi yang ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi dan persentase. Data yang diperoleh dapat dioleh menggunakan analisis prosentase dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{\sum F}{\sum N} 100\%$$

P = Penilaian / Presentase

F = Jumlah data yang di dapat

N = Jumlah data keseluruhan

Cara untuk melakukan interpretasi sebagai berikut :

100%	: seluruhnya
91-99%	: hampir seluruhnya
50-90%	: sebagian besar
41-49%	: hampir setengah
1-40%	: sebagian kecil
0%	: tidak satupun

## 2. Analisa bivariat

Analisa bivariat yaitu analisa data yang menganalisis dua variabel. Analisis ini sering digunakan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh antara dua variable (variabel dependent dan variabel independent) (Notoatmojo, 2010). Analisa bivariat dalam penelitian

ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi suportif berbasis dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan hipertensi pada masyarakat usia produktif (15-64 tahun) dengan metode CERDIK. Analisa bivariat dalam penelitian ini diuji normalitas data terlebih dahulu menggunakan uji *Shapiro Wilk* dengan derajat kepercayaan 95%  $\alpha = 0,05$ , bermakna  $p \geq 0,05$ . Hasil analisa data dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Apabila  $p \text{ value} > \alpha (0,05)$  maka data berdistribusi normal.
2. Apabila  $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$  maka data tidak berdistribusi normal.

Setelah dilakukan uji normalitas selanjutnya dilakukan uji statistik. Jika di peroleh data berdistribusi normal maka akan dilakukan uji statistik *independent t-test*, sedangkan jika data tersebut berdistribusi tidak normal maka akan menggunakan uji statistik Uji *Wilcoxon test*. Peneliti menggunakan uji statistik dengan bantuan aplikasi *spss 16 for windows*. Selanjutnya data akan dihasilkan dan diinterpretasikan sebagai berikut :

1. Apabila signifikansi  $p \text{ value} > \alpha (0,05)$ , maka kesimpulan adalah  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak sehingga tidak ada pengaruh edukasi suportif berbasis dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan hipertensi pada masyarakat usia produktif (15-64 tahun).
2. Apabila signifikansi  $p \text{ value} < \alpha (0,05)$ , maka kesimpulan adalah  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima sehingga ada pengaruh edukasi suportif berbasis dukungan keluarga terhadap perilaku

pengecahan hipertensi pada masyarakat usia produktif (15-64 tahun) dengan metode CERDIK(Setiadi, 2013).

### 3.10 Etika Penelitian

1. Aspek menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*) adalah aspek yang menghormati / menghargai harkat dan martabat manusia pada penelitian ini, peneliti memberikan kebebasan kepada subjek / responden untuk berpartisipasi ataupun tidak dalam penelitian, peneliti juga menyiapkan lembar informed consent yang berisikan sebagai partisipan dalam penelitian.
2. Aspek menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*). Peneliti berupaya untuk menjaga privasi responden sebagai subjek dalam penelitian. Peneliti tidak mencantumkan nama, hanya inisial untuk mengganti nama tersebut. Kerahasiaan subjek dijamin oleh peneliti.
3. Aspek keadilan dan keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)  
Dalam penelitian, peneliti berupaya untuk mempertahankan prinsip keterbukaan dengan cara jujur dan berhati-hati dalam melakukan penelitian. Prinsip keterbukaan dan kejujuran dilakukan dengan memaparkan tujuan dan prosedur dalam penelitian kepada responden. Dalam memenuhi prinsip keadilan peneliti berupaya untuk memberikan perlakuan yang sama kepada seluruh subjek penelitian.
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*). Responden berhak merasa nyaman dan terlindung

dari bahaya atas kerugian dari penelitian. Dalam penelitian ini ada kemungkinan responden akan merasa terganggu, maka penelitian ini dilakukan pada saat responden yang bersedia untuk menjadi respond

