

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif sebagai rancangan penelitian utama. Penelitian deskriptif adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan, mendeskripsikan, atau mencatat karakteristik, kondisi, atau fenomena tertentu secara sistematis, akurat, dan rinci tanpa melakukan manipulasi pada variabel-variabel yang diteliti (Yuliani, 2018).

Pada penelitian ini peneliti akan mendeskripsikan tentang Gambaran komplikasi pada pasien dengan hipertensi kronis di Puskesmas Balong.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

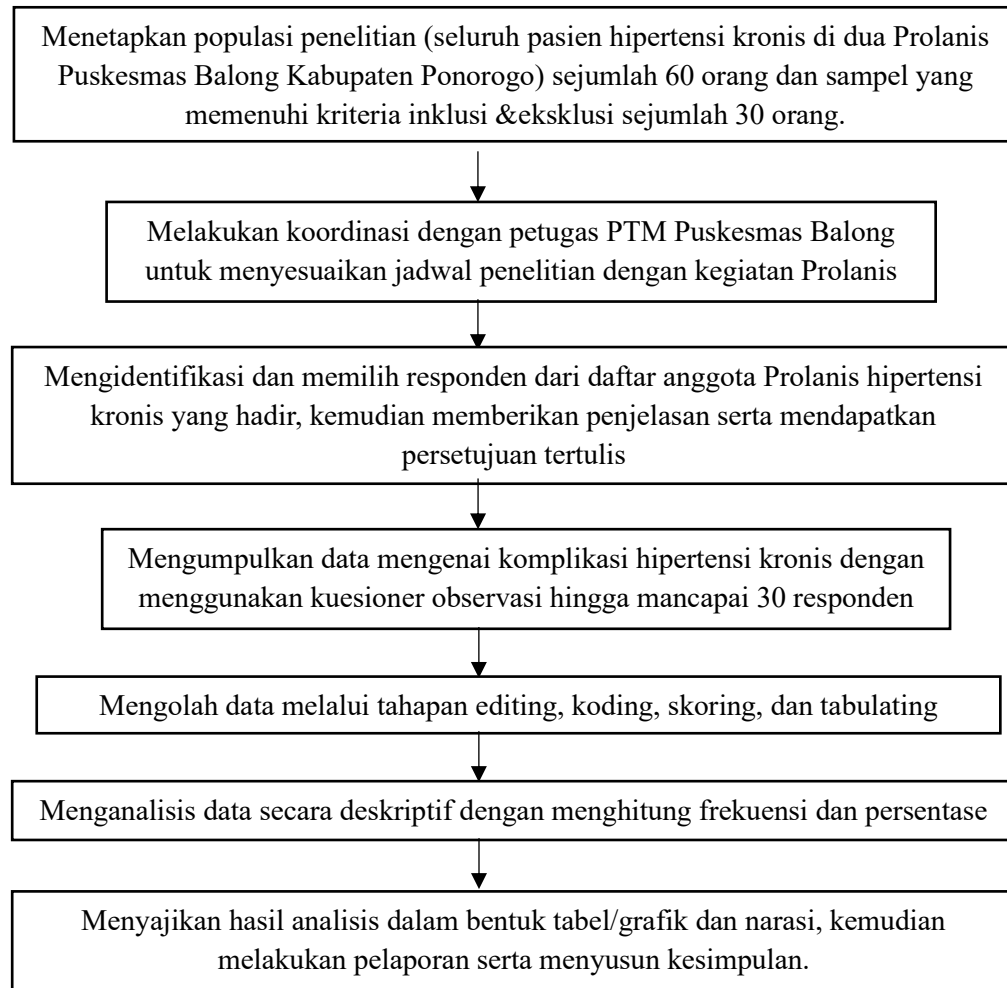
3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Balong

3.2.2 Rentang waktu pengumpulan data (tanggal mulai dan selesai)

Pengumpulan data akan dilaksanakan pada tanggal 15-16 april 2025.

3.3 Kerangka Kerja



Bagan 2 Kerangka Kerja Gambaran Komplikasi Hipertensi Kronis

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek, individu, atau unit untuk menjadi sasaran penelitian dan memiliki karakteristik tertentu yang ingin diteliti. (Sugiyono (2019)).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang terdiagnosis hipertensi kronis (lebih dari 6 bulan) di dua Prolanis Wilayah kerja Puskesmas Balong sejumlah 60 orang.

3.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian kecil atau subset dari populasi yang dipilih secara sengaja untuk dijadikan representasi populasi secara keseluruhan. Tujuan pemilihan sampel adalah untuk mempelajari karakteristik populasi tanpa harus meneliti semua anggotanya (Anwar, 2024).

Penelitian jumlah sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan Rumus Slovin, yang merupakan rumus yang umum digunakan untuk menentukan jumlah sampel apabila jumlah populasi diketahui, terutama pada populasi yang terbatas dan berjumlah relatif sedikit. Rumus Slovin dirumuskan sebagai berikut:

Rumus:

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

Keterangan:

- n = Ukuran sampel
- N = Ukuran populasi
- e = Batas toleransi kesalahan (misal: 0,05 untuk 5%)

Perhitungannya:

Diketahui:

- Jumlah populasi (N) = 60 orang
- Batas kesalahan (e) = 10% = 0,1

Maka:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{60}{1 + 60 \times (0,1)^2} \\
 n &= \frac{60}{1 + 60 \times 0,01} \\
 n &= \frac{60}{1 + 0,6} \\
 n &= \frac{60}{1,6} \\
 n &= 37,5
 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, diperoleh hasil sebesar 37,5 % orang. Namun dalam penelitian ini, peneliti menetapkan jumlah sampel sebesar 30 orang. Hal ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa jumlah tersebut sudah cukup untuk mewakili karakteristik seluruh populasi, serta disesuaikan dengan ketersediaan responden yang memenuhi syarat dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Jumlah 30 orang ini juga sudah memenuhi syarat minimal sampel yang representatif secara statistik untuk penelitian deskriptif.

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian pasien yang terdiagnosis hipertensi kronis (lebih dari 6 bulan) di dua Prolanis Wilayah kerja Puskesmas Balong sejumlah 30 orang.

Proses pengambilan sampel dilakukan dengan cara semua pasien hipertensi kronis yang datang di dua Prolanis Wilayah kerja Puskesmas Balong dan memenuhi kriteria inklusi.

Berikut ini adalah kriteria inklusi dari penelitian ini :

- b. Terdiagnosis hipertensi lebih dari selama 6 bulan,
- c. Penderita hipertensi yang bersedia dan kooperatif menjadi responden penelitian.
- d. Penderita hipertensi yang mampu membaca dan menulis.

Disamping kriteria inklusi, ada kriteria eksklusi yaitu kriteria yang tidak termasuk didalam penelitian. Pada penelitian ini kriteria eksklusi adalah :

- a. Penderita hipertensi yang mengalami dimensia.
- b. Penderita hipertensi yang mengalami gangguan jiwa.

3.5 Definisi Operasional Variabel

Berikut definisi operasional yang digunakan dalam penelitian:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur / Kategori	Skala Ukur
Hipertensi Kronis	Kondisi tekanan darah tinggi yang dialami selama 6 bulan/ lebih dengan tekanan sistolik 140 mmHg dan/atau diastolik 90 mmHg, baik yang diobati maupun tidak. Menjadi syarat utama responden dalam penelitian ini.	Lembar Kuesioner	Skor 0: Tidak ada komplikasi Skor 1: Risiko komplikasi Skor 2/lebih: Komplikasi	Nominal
Risiko & komplikasi pada responden dengan hipertensi kronis	Gangguan kesehatan akibat tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol lama, meliputi kerusakan fungsi 4 organ: jantung (Gagal	Kuesioner. Jumlah pertanyaan 26. Pilihan jawaban :	komplikasi : a. Jantung (Gagal Jantung) Interpretasinya : <u>Skore 0 :</u>	Skala Ordinal

	Jantung), ginjal (Gagal Ginjal), sistem saraf (Risiko Stroke), dan mata (Retinopati Hipertensi/Neuropati Mata). Dinilai berdasarkan gejala yang muncul.	a. Ya = skore 1 b. Tidak = skore 0	Tidak ada komplikasi jantung <u>Skore 1 :</u> Kemungkinan komplikasi jantung. <u>Skore ≥ 2 :</u> Komplikasi Jantung. b. Ginjal (Gagal Ginjal) Interpretasinya : <u>Skore 0 :</u> Tidak ada komplikasi penyakit ginjal <u>Skore 1 :</u> Kemungkinan komplikasi penyakit ginjal. <u>Skore ≥ 2 :</u> Komplikasi penyakit ginjal c. Syaraf (Stroke) <u>Skore 0 :</u> Tidak ada komplikasi penyakit syaraf <u>Skore 1 :</u> Kemungkinan komplikasi penyakit syaraf. <u>Skore ≥ 2 :</u> Komplikasi penyakit syaraf d. Mata (Neuropati) <u>Skore 0 :</u> Tidak ada komplikasi penyakit mata <u>Skore 1 :</u> Kemungkinan	
--	--	--	--	--

			komplikasi penyakit mata. <u>Skore ≥ 2 :</u> Komplikasi penyakit mata.	
--	--	--	--	--

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Pengambilan sampel dilakukan pada saat pelaksanaan kegiatan rutin Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) di Puskesmas Balong dengan prosedur sebagai berikut:

- a. Peneliti melakukan koordinasi dengan petugas pemegang program PTM (Penyakit Tidak Menular) untuk menyesuaikan jadwal penelitian dengan jadwal pelaksanaan Prolanis.
- b. Peneliti melakukan identifikasi dan seleksi terhadap pasien yang hadir berdasarkan daftar anggota Prolanis yang didiagnosa Hipertensi Kronis lebih dari 6 bulan.
- c. Calon responden yang memenuhi kriteria inklusi diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat dan prosedur penelitian.
- d. Pasien yang bersedia kemudian diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
- e. Pasien yang telah menandatangani persetujuan ditetapkan sebagai responden penelitian hingga jumlah responden 30 orang terpenuhi
- f. Setelah disetujui kemudian responden di beri kuesioner penelitian.

3.7 Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan setelah semua data berhasil dikumpulkan, dengan tahapan sebagai berikut (Hashifa, 2022):

- a. Editing: Memeriksa kelengkapan, keakuratan, dan konsistensi data dari setiap formulir rekam medis atau kuosioner yang digunakan, kemudian membersihkan data dari kesalahan atau inkonsistensi.
- b. Koding: Memberikan kode angka pada setiap jawaban atau kategori variabel (misal jenis komplikasi, tingkat hipertensi) untuk memudahkan proses input ke dalam perangkat lunak analisis.
- c. Skoring: Menghitung nilai atau skor jika ada variabel yang memerlukan penilaian kuantitatif.
- d. Tabulating: Mengelompokkan dan Menyusun data ke dalam tabel atau format yang terstruktur, baik secara manual maupun menggunakan perangkat lunak seperti Microsoft Excel atau SPPSS.

3.8 Analisa Data dan Penyajian Data

- a. Analisa Data: Jenis analisis yang digunakan disesuaikan dengan tujuan penelitian dan jenis data adalah analisis deskriptif (menghitung frekuensi, rata-rata, persentase) untuk menggambarkan karakteristik pasien dan kondisi hipertensi beserta komplikasinya. Rumus yang digunakan adalah dengan presentase :

Rumus :

$$N = \frac{\Sigma Benar}{\Sigma Soal} \times 100\%$$

Keterangan :

N = Nilai

$\Sigma Benar$ = Jumlah Jawaban tepat

$\Sigma Soal$ = Jumlah soal

- b. Penyajian Data: Hasil analisis akan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik (misal diagram batang, pie chart), dan deskripsi naratif yang jelas serta mudah dipahami, kemudian dihubungkan dengan tujuan dan landasan teori penelitian.

3.9 Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan mematuhi prinsip etika penelitian kesehatan dan peraturan yang berlaku di Indonesia, dengan langkah-langkah sebagai berikut (Pujiati, 2024):

1. Persetujuan Etika (*Ethical Approval*)

Peneliti telah mendapatkan persetujuan resmi dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) atau lembaga terkait yang berwenang, sesuai dengan

peraturan pemerintah indonesia (misalnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2021 tentang Penelitian Kesehatan).

2. Persetujuan Tertulis dari Subjek Penelitian (*Informed Consent*)

Setiap subjek penelitian atau wakil hukumnya mendapatkan penjelasan lengkap tentang tujuan, prosedur, risiko, dan manfaat penelitian sebelum memberikan persetujuan secara tertulis. Bagi subjek yang tidak mampu memberikan persetujuan sendiri (misalnya pasien dengan gangguan kesadaran), diperoleh persetujuan dari keluarga atau wakil hukum yang sah.

3. Kerahasiaan dan Privasi (*Confidentiality and Privacy*)

Data pribadi dan informasi hasil penelitian terkait subjek penelitian dijaga kerahasiaannya secara ketat. Identitas subjek tidak diungkapkan dalam laporan penelitian atau publikasi, kecuali dengan persetujuan tertulis. Data disimpan dalam tempat yang aman dan hanya dapat diakses oleh tim penelitian yang berwenang.

4. Keadilan (*Justice*)

Pemilihan subjek penelitian dilakukan secara adil tanpa diskriminasi berdasarkan jenis kelamin, usia, suku, agama, status sosial, atau kondisi kesehatan. Manfaat dan risiko penelitian didistribusikan secara wajar.

5. Kesejahteraan Subjek Penelitian (*Beneficence and Non-Maleficence*)

Penelitian dirancang untuk memberikan manfaat yang maksimal dan meminimalkan risiko bagi subjek. Jika selama penelitian ditemukan kondisi yang membahayakan kesehatan subjek, penelitian akan dihentikan atau dilakukan penyesuaian sesuai saran dari tenaga medis. Subjek juga memiliki

hak untuk keluar dari penelitian kapan saja tanpa harus memberikan alasan dan tidak akan mendapatkan konsekuensi apapun.

6. Integritas Penelitian (*Research Integrity*)

Data dikumpulkan, dianalisis, dan dilaporkan dengan jujur dan akurat, tanpa manipulasi atau pemalsuan data. Sumber referensi yang digunakan dalam penelitian juga dikutip dengan benar sesuai standar akademik (Andalas, 2025).