

BAB 3

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Pendekatan ini dipilih karena bertujuan untuk menganalisis dan menggambarkan karakteristik demografis penderita hipertensi di kalangan lansia, yang meliputi variabel-variabel seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status ekonomi. Melalui pengumpulan data yang sistematis dan analisis statistik, diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi yang valid dan dapat dipercaya mengenai prevalensi hipertensi di kelompok usia tersebut. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan teknik statistik deskriptif untuk menggambarkan profil responden, serta analisis inferensial untuk mengeksplorasi hubungan antara karakteristik demografis dan prevalensi hipertensi (Sugiono, 2017).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari hingga Maret 2025. Kegiatan penelitian berlangsung di Puskesmas Sananwetan, yang merupakan lokasi yang tepat untuk mengakses populasi lansia. Selama periode ini, peneliti melakukan pengumpulan data, wawancara, dan analisis terhadap karakteristik demografis penderita hipertensi yang terdaftar di Puskesmas. Penjadwalan kegiatan akan direncanakan dengan mempertimbangkan ketersediaan responden dan kondisi di lapangan.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang terdaftar sebagai penderita hipertensi di Puskesmas Sananwetan. Populasi ini mencakup individu yang berusia 60 tahun ke atas dan mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas, sehingga data yang diperoleh dapat mewakili kondisi nyata hipertensi di kalangan lansia di daerah tersebut.

2. Sampel dan Besar Sampel

Sampel penelitian ini diambil menggunakan teknik purposive sampling. Teknik ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk memilih responden yang memenuhi kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Besar sampel ditentukan sebanyak 100 responden, yang diharapkan cukup untuk memberikan hasil yang signifikan dan representatif mengenai karakteristik demografis penderita hipertensi (Sugiono, 2017).

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

- 1) Lansia berusia ≥ 60 tahun.
- 2) Terdiagnosis hipertensi oleh dokter.
- 3) Bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian dan memberikan informasi yang diperlukan.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Lansia yang memiliki penyakit penyerta berat, seperti kanker stadium lanjut atau penyakit kronis lainnya yang dapat mempengaruhi hasil penelitian.
- 2) Lansia yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik, baik secara verbal maupun non-verbal, yang dapat menyulitkan proses pengumpulan data.

D. Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer akan dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan responden menggunakan kuesioner yang telah disusun sebelumnya. Kuesioner ini dirancang untuk mengumpulkan informasi yang komprehensif mengenai karakteristik demografis dan riwayat kesehatan responden. Pertanyaan dalam kuesioner akan mencakup:

a. Karakteristik Demografis

- 1) Jenis kelamin
- 2) Tingkat Pendidikan
- 3) Status ekonomi (misalnya, pendapatan bulanan, pekerjaan)

b. Riwayat Kesehatan

- 1) Tekanan darah (pengukuran terkini)
- 2) Pengobatan yang sedang dijalani (misalnya, jenis obat antihipertensi yang digunakan).

Wawancara akan dilakukan oleh peneliti untuk memastikan bahwa data yang diperoleh akurat dan konsisten. Proses pengumpulan data akan

dilakukan dengan cara yang menghormati privasi dan kerahasiaan responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder akan diambil dari catatan kesehatan yang ada di Puskesmas Sananwetan serta data kependudukan desa yang relevan. Data ini akan digunakan untuk mendukung analisis, memberikan konteks tambahan mengenai populasi lansia di wilayah tersebut, serta membantu dalam memvalidasi informasi yang diperoleh dari wawancara. Catatan kesehatan yang akan diambil mencakup informasi tentang riwayat kesehatan penderita hipertensi, termasuk catatan pengobatan dan kunjungan kesehatan sebelumnya.

E. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan instrumen berupa lembar kuesioner, menggunakan modifikasi dari WHO STEPS yang bersumber dari jurnal artikel berjudul "Prevalensi and Associated Factors of Hypertension Among Outpatients". Pertanyaan dalam kuesioner akan mencakup Karakteristik Demografis meliputi Jenis kelamin, Tingkat pendidikan, Status ekonomi serta Riwayat kesehatan, Tekanan darah, Pengobatan yang sedang dijalani (misalnya, jenis obat antihipertensi yang digunakan) Kuesioner ini digunakan untuk memastikan bahwa informasi yang diperoleh akurat dan relevan dengan tujuan penelitian.

Proses pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan tahapan tahapan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

- a. Mengurus surat pengantar dari Poltekkes Kemenkes Malang untuk disampaikan ke Puskesmas Sananwetan, Bakesbangpol, Dinas Kesehatan, dan Bappeda Kota Blitar.
- b. Mendapatkan surat rekomendasi dari Bakesbangpol Kota Blitar.
- c. Menentukan subjek penelitian sesuai kriteria inklusi berdasarkan data di Puskesmas Sananwetan.

2. Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian kepada responden.
2. Responden yang setuju berpartisipasi menandatangani lembar informed consent.
3. Melakukan wawancara dengan responden menggunakan kuesioner, memastikan responden nyaman dan memahami setiap pertanyaan.
4. Mencatat data secara sistematis ke dalam database, memverifikasi kelengkapan dan keakuratan data sebelum analisis statistik.

F. Variabel

1. Variabel Satu

a. Prevalensi Hipertensi pada Lansia

Variabel ini mengacu pada jumlah atau proporsi lansia yang terdiagnosis hipertensi dalam populasi yang diteliti. Prevalensi hipertensi akan diukur berdasarkan kriteria tekanan darah (sistolik \geq 140

mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg) yang ditetapkan oleh pedoman medis.

2. Variabel Dua

a) Karakteristik Demografis

Variabel ini mencakup beberapa aspek yang berpotensi memengaruhi prevalensi hipertensi pada lansia, yaitu:

- 1) Jenis Kelamin, membedakan antara laki-laki dan perempuan untuk analisis perbedaan prevalensi hipertensi berdasarkan jenis kelamin.
- 2) Tingkat Pendidikan, dikategorikan mulai: tidak bersekolah, SD, SMP, SMA, dan perguruan tinggi, untuk melihat hubungan antara pendidikan dan pemahaman kesehatan.
- 3) Status Ekonomi, dinilai berdasarkan pendapatan bulanan, jenis pekerjaan, atau klasifikasi ekonomi lainnya, yang dapat memengaruhi akses terhadap layanan kesehatan dan informasi kesehatan.
- 4) Usia, dinilai berdasarkan:
 - a) Lansia (*elderly*) : 60-74 tahun.
 - b) Usia Tua (*old*) : 75-89 tahun.
 - c) Usia Sangat Lanjut (*very old*) : > 90 tahun.

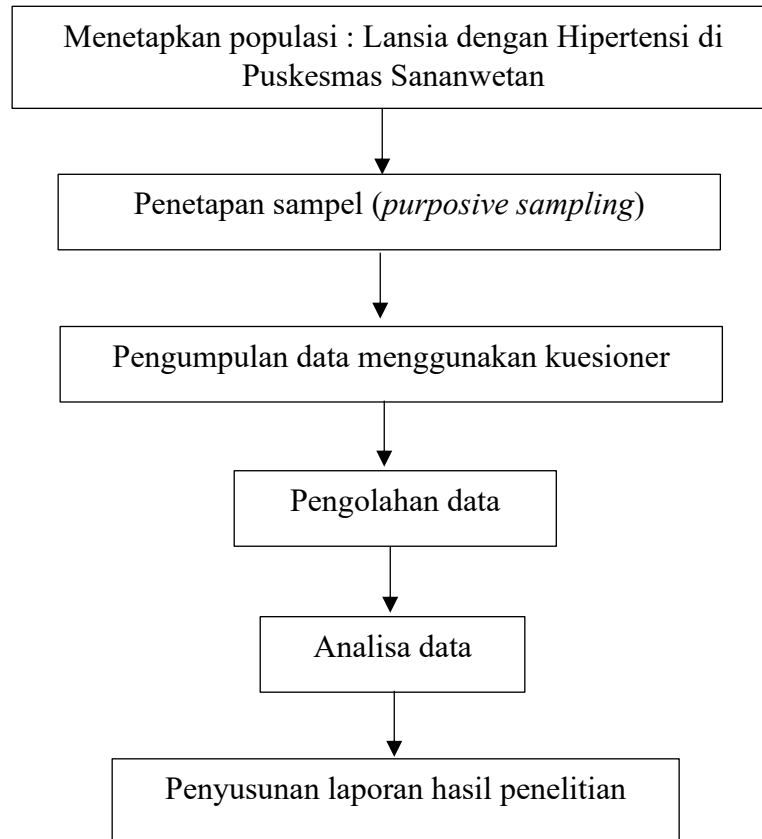
G. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi	Parameter	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Data	Hasil Ukur/Skoring
Satu						
Hipertensi	Kondisi medis yang ditandai dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg	Tekanan darah sistolik dan diastolik	Pengukuran tekanan darah	Tensimeter digital	Ordinal	Skoring berdasarkan kategori hipertensi (1 = Derajat 1, 2 = Derajat 2)
Dua						
Jenis Kelamin	Karakteristik demografis yang membedakan antara laki-laki dan perempuan.	Laki-laki/Perempuan	Wawancara dan kuesioner	Kuesioner	Nominal	Data kategorikal (1 = Laki-laki, 2 = Perempuan)
Tingkat Pendidikan	Tingkat pendidikan formal responden (misalnya, tidak bersekolah, SD, SMP, SMA, Perguruan Tinggi)	Jenis pendidikan	Wawancara dan kuesioner	Kuesioner	Ordinal	Skoring berdasarkan kategori pendidikan (1 = SD, 2 = SMP, 3 = SMA, 4 = Perguruan Tinggi)

Status Ekonomi	Tingkat ekonomi responden berdasarkan pendapatan bulanan atau jenis pekerjaan.	Kategori ekonomi	Wawancara dan kuesioner	Kuesioner	Ordinal	Skoring berdasarkan kategori ekonomi (1 = Rendah, 2 = Menengah, 3 = Tinggi)
Usia	Lansia (<i>elderly</i>): 60-74 tahun. Lansia Tua (<i>old</i>): 75-89 tahun. Lansia Sangat Lajut (<i>very old</i>): > 90 tahun	Kategori usia lanjut	Wawancara dan kuesioner	Kuesioner	Ordinal	Skoring berdasarkan kategori usia (1 = Lansia (<i>elderly</i>), 2= Lansia Tua (<i>old</i>), 3=Lansia Sangat Lanjut (<i>very old</i>))

H. Kerangka Operasional



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional

Kerangka operasional penelitian ini mencakup alur pengumpulan data yang terstruktur, yang dimulai dari pemilihan responden hingga analisis data. Langkah-langkah dalam kerangka operasional:

1. Pemilihan Responden

Identifikasi dan seleksi lansia yang terdaftar sebagai penderita hipertensi di Puskesmas Sananwetan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Menghubungi calon responden untuk menjelaskan tujuan penelitian dan mendapatkan persetujuan partisipasi.

2. Pengisian Kuesioner

Melakukan wawancara langsung dengan responden untuk mengisi kuesioner.

Mengumpulkan data primer mengenai karakteristik demografis (jenis kelamin, pendidikan, status ekonomi) dan riwayat kesehatan (tekanan darah, pengobatan) melalui kuesioner yang telah divalidasi.

3. Pengolahan Data

Mencatat dan menyusun data yang diperoleh dari kuesioner ke dalam format yang siap untuk analisis.

Memastikan keakuratan dan konsistensi data yang dicatat, serta melakukan pengecekan untuk data yang tidak lengkap atau tidak valid.

4. Analisis Data

Menggunakan statistik deskriptif untuk menggambarkan karakteristik demografis responden.

Melakukan analisis inferensial untuk mengeksplorasi hubungan antara variabel independen (karakteristik demografis) dan variabel dependen (prevalensi hipertensi).

5. Pelaporan Hasil

Menyusun laporan penelitian yang mencakup hasil analisis data, kesimpulan, dan rekomendasi berdasarkan temuan yang diperoleh.

I. Cara Pengolahan dan Analisis Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini akan diproses dan dianalisis dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pengolahan Data

- a. Pencatatan Data: Data yang diperoleh dari kuesioner akan dicatat secara sistematis ke dalam database menggunakan software statistic yaitu: SPSS, R, atau Excel.
- b. Pembersihan Data: Melakukan pengecekan terhadap data untuk memastikan tidak ada data yang hilang atau tidak valid. Data yang tidak lengkap akan ditinjau kembali dan diperbaiki jika memungkinkan.

2. Analisis Data

a. Statistik Deskriptif

Digunakan untuk menggambarkan karakteristik demografis responden, seperti frekuensi, persentase, rata-rata, dan standar deviasi. Statistik deskriptif akan membantu memberikan gambaran umum tentang populasi yang diteliti, termasuk distribusi jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status ekonomi.

b. Statistik Inferensial

Digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen (karakteristik demografis) dan variabel dependen (prevalensi hipertensi).

Uji statistik yang akan digunakan, yaitu *Chi-square test* untuk variabel kategorikal untuk menentukan apakah terdapat hubungan signifikan antara variabel-variabel tersebut.

3. Interpretasi Hasil:

- a. Hasil analisis akan diinterpretasikan untuk menarik kesimpulan tentang karakteristik demografis penderita hipertensi dan faktor-faktor yang mempengaruhi prevalensi hipertensi di kalangan lansia.
- b. Temuan akan dipresentasikan dalam bentuk tabel dan grafik untuk memudahkan pemahaman dan komunikasi hasil kepada pemangku kepentingan.

4. Pelaporan Hasil

Hasil analisis data akan dituangkan dalam laporan penelitian, yang mencakup diskusi mengenai implikasi temuan serta rekomendasi untuk intervensi kesehatan yang lebih baik.

J. Rencana Kegiatan

Tabel 3. 2 Rencana Kegiatan Penelitian

Tahapan	Kegiatan	Waktu
2. Penyusunan Proposal	<ul style="list-style-type: none"> • Penyusunan proposal penelitian • Seminar proposal 	Januari 2025
3. Persiapan	<ul style="list-style-type: none"> • Penyusunan kuesioner • Pemilihan lokasi penelitian • Pelatihan enumerator untuk wawancara dan pengisian kuesioner 	Februari 2025
4. Pengumpulan Data	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan wawancara langsung dengan responden. 	Februari 2025
5. Pengolahan Data	<ul style="list-style-type: none"> • Pencatatan dan penyusunan data yang telah dikumpulkan ke dalam format database. 	Maret 2025

	<ul style="list-style-type: none"> • Pembersihan data untuk memastikan akurasi dan kelengkapan. 	
6. Analisis Data	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan analisis statistik deskriptif untuk karakteristik demografis. • Melakukan analisis inferensial untuk mengeksplorasi hubungan antara variabel. 	Maret 2025
7. Penyusunan Laporan	<ul style="list-style-type: none"> • Menyusun laporan hasil penelitian yang mencakup hasil analisis, kesimpulan, dan rekomendasi. • Review dan revisi laporan berdasarkan masukan dari pembimbing. 	April 2025
8. Penyampaian Laporan Hasil	<ul style="list-style-type: none"> • Presentasi hasil penelitian kepada pemangku kepentingan. • Publikasi hasil penelitian di jurnal atau forum yang relevan. 	April 2025

K. Etika Penelitian

Penelitian ini akan mematuhi prinsip-prinsip etika penelitian yang penting untuk melindungi hak dan kesejahteraan responden. Aspek-aspek etika yang akan diterapkan :

1. Persetujuan Informasi

Sebelum berpartisipasi dalam penelitian, responden akan diberikan penjelasan yang jelas mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Informasi ini akan mencakup potensi risiko dan ketidaknyamanan yang mungkin timbul. Responden akan diminta untuk menandatangani formulir persetujuan sebagai tanda bahwa responden setuju untuk berpartisipasi dengan pemahaman penuh tentang penelitian.

2. Kerahasiaan

Semua data yang diperoleh dari responden akan dijaga kerahasiaannya. Identitas responden tidak akan dicatat pada kuesioner, dan data yang dikumpulkan akan dianonimkan untuk mencegah pengungkapan informasi pribadi. Data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk tujuan penelitian dan tidak akan dibagikan kepada pihak ketiga tanpa izin dari responden.

3. Hak Responden

Responden memiliki hak untuk mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa menghadapi konsekuensi atau penjelasan lebih lanjut. Hal ini akan dijelaskan kepada responden sebelum pengumpulan data dimulai. Responden juga memiliki hak untuk meminta klarifikasi mengenai pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner dan untuk mengajukan pertanyaan tentang penelitian secara umum.