

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang metode yang digunakan dalam penelitian, meliputi : 1) Desain penelitian 2) Populasi, Sampel, dan Sampling 3) Identifikasi variabel dan definisi operasional 4) Pengumpulan data 5) Analisis data 6) Etika penelitian 7) Keterbatasan penelitian.

3.1 Desain

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan rancangan non-eksperimental jenis analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* adalah desain penelitian observasional yang dilakukan dengan cara mengukur variabel independen dan variabel dependen pada waktu yang bersamaan dalam satu periode tertentu (Sari & Legiran, 2024). Dalam penelitian ini, peneliti ingin mengetahui hubungan antara *illness perception* dengan *self management* pada pasien hipertensi.

3.2 Populasi, sampling, dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek yang memiliki karakteristik tertentu (Sugiyono, 2019). Berdasarkan data Februari tahun 2026 terdapat pasien hipertensi sebanyak 190 pasien hipertensi yang mengikuti kegiatan Prolanis di Puskesmas Kemlagi. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh peserta Prolanis yang menderita Hipertensi di Puskesmas Kemlagi.

3.2.2 Sampling

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai tujuan penelitian (Sugiyono, 2019).

3.2.3 Sampel

Sebagian dari populasi yang mewakili karakteristik populasi disebut Sampel. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian pasien Hipertensi yang masuk dalam kriteria inklusi sebanyak 70 responden dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti sebagai berikut

1. Kriteria Inklusi:

- a. Pasien HT yang aktif mengikuti Prolanis di PKM Kemlagi.
- b. Pasien HT Usia ≥ 36 tahun
- c. Pasien HT dengan kondisi umum stabil saat pengambilan data
- d. Pasien HT yang bersedia secara sukarela menjadi responden dan menandatangani *Informed Consent*

2. Kriteria Eksklusi:

- a. Pasien HT yang mengalami gangguan kognitif seperti masalah pendengaran
- b. Pasien HT yang mengalami komplikasi berat seperti stroke
- c. Pasien HT yang tidak hadir saat pengambilan data atau tidak menyelesaikan kuesioner.

3.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.3.1 Identifikasi Variabel

Variabel penelitian menurut (Sugiyono, 2019) adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi dan kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel memiliki karakteristik berupa variasi nilai yang dapat diukur atau diamati, sehingga menjadi fokus utama dalam suatu penelitian kuantitatif maupun kualitatif. Dengan demikian, variabel menjadi dasar penting dalam menentukan arah penelitian, pengumpulan data, serta analisis hasil penelitian.

1. Variabel Independen.

Variabel independen menurut (Murni et al., 2022) adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini sering disebut sebagai variabel bebas karena menjadi faktor utama yang diduga memberikan pengaruh terhadap variabel lain dalam penelitian. Dengan demikian, variabel independen berkontribusi dalam penyebab yang menentukan flutuasi variabel dependen dalam suatu hubungan penelitian. Variabel independent dalam penelitian ini adalah *Illness Perception*

2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari adanya variabel independen. Dalam penelitian, variabel

dependen merupakan variabel yang diukur atau diamati untuk mengetahui efek dari perubahan variabel bebas, sehingga berfungsi sebagai hasil atau outcome dari suatu penelitian (Maidelwita et al., n.d.). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah *Self Management*.

3.3.2 Definisi operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Hubungan Illness Perception dengan Self Management di Puskesmas Kemlagi

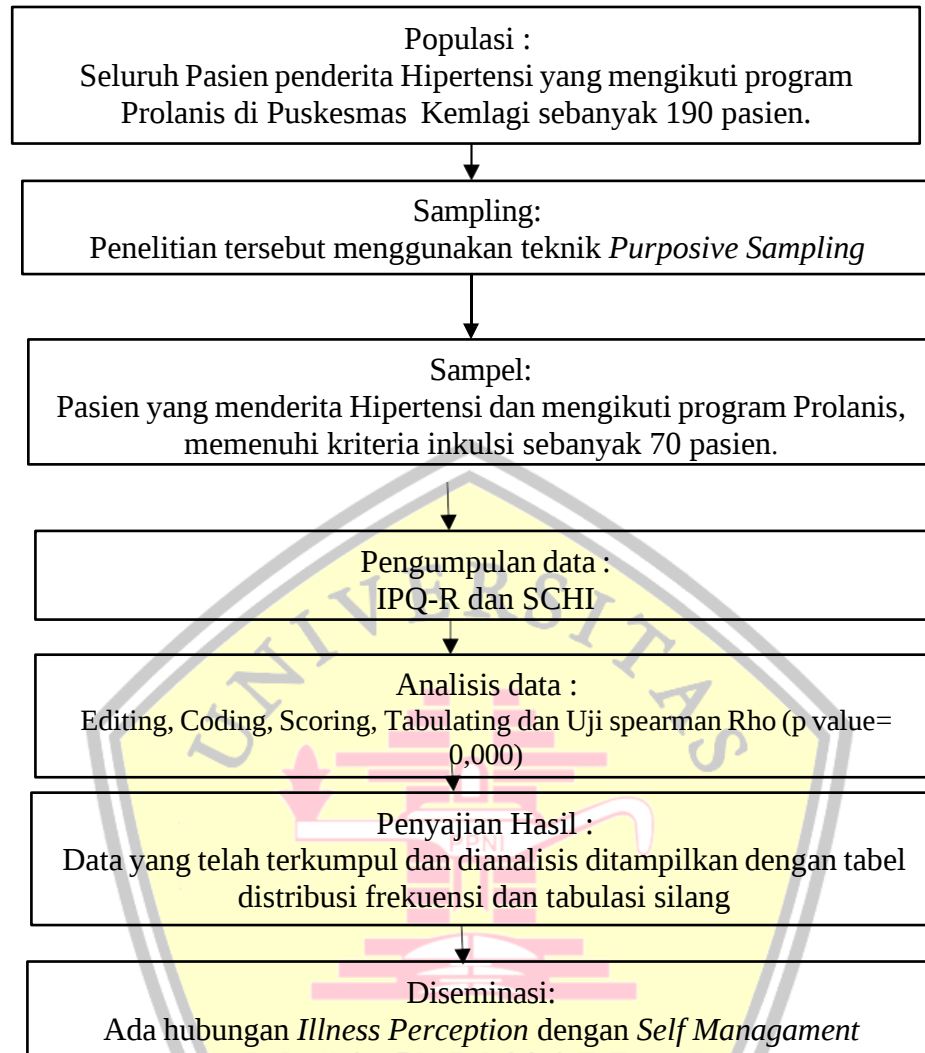
No	Definisi Operasional	Definisi operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala data	Kategori
1.	Independent: <i>Illness perception</i>	<i>Illness perception</i> ialah persepsi dimana cara orang memandang, memahami, menafsirkan dan memberi makna terhadap penyakit yang dialami.	1. Consequences (konsekuensi) 2. Timeline (durasi) 3. personal control (control pribadi) 4. treatment control (control pengobatan) 5. cause (penyebab hipertensi).	Kuesioner IPQ-R	Ordinal	Tinggi (100-74) Sedang (73-47) Rendah (20-46)
2	Dependent: <i>Self Managament</i>	<i>Self Managament</i> ialah kemampuan individu untuk mengelola gejala penyakit, pengobatan, perubahan gaya hidup, serta aspek psikologis lainnya yang berkaitan dengan penyakit kronisnya secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari.	1. self care maintance 2. self care monitoring 3. self care management	Kuesioner SCHI	Ordinal	kurang (21-41) cukup (42-62) baik (63-84)

3.4 Prosedur Penelitian

Prosedur pengambilan dan pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dalam langkah-langkah sebagai berikut :

1. Penelitian diawali dari peneliti mengajukan fenomena kepada pembimbing dan memperoleh persetujuan untuk melanjutkan penelitian.
2. Setelah memperoleh persetujuan oleh pembimbing, peneliti mengajukan permohonan surat studi pendahuluan dan penelitian pada Program Studi S1 Keperawatan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto sesuai SOP dari kampus ke Kepala Puskesmas Kemlagi Kabupaten Mojokerto
3. Setelah mendapat ijin maka peneliti mulai mengadakan pendekatan kepada Kepala Puskesmas Kemlagi Kabupaten Mojokerto. Kemudian peneliti menjelaskan maksud dari tujuan penelitian.
4. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan pendekatan pada pemegang program Prolanis di Puskesmas Kemlagi Kabupaten Mojokerto, selanjutnya peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, dan meminta data peserta prolanis yang menderita Hipertensi.
5. Setelah mendapatkan data peserta Prolanis, selanjutnya peneliti melakukan pendekatan kepada pasien dan melakukan studi pendahuluan untuk penelitian.
6. Peneliti melakukan pengumpulan data dalam kurun waktu terbatas yakni bulan februari sampai mei tahun 2026.
7. Setelah data terkumpul peneliti melakukan pengecekan pengisian kuesioner. Kemudian data ditabulasi dan di analisis menggunakan uji spearman Rank.

Gambar 3. 1 Kerangka operasional penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3. 2 Kerangka Kerja tentang Hubungan Illness Perception dengan Self-Management pasien Hipertensi Di Puskesmas Kemplagi Kab Mojokerto

3.5 Pengumpulan data

3.5.1 Instrument

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang digunakan untuk mempermudah proses pengumpulan data. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan antara lain

1. Kuisisioner yang berkaitan dengan data demografi pasien seperti nama atau inisial, jenis kelamin, umur, lama menderita HT, dan status keikutsertaan dalam Prolanis.
2. Instrumen *illness perception* yang diadaptasi dari Illness Perception Questionnaire-Revised (IPQ-R) yang dikembangkan oleh (Moss-Morris et al., 2002). Instrumen Illness Perception menggunakan Illness Perception Questionnaire-Revised (IPQ-R) yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Pada versi asli, uji CFA mendukung struktur 7 faktor dengan nilai Cronbach's α 0,79-0,89. Pada pasien hipertensi versi Arab, didapatkan nilai Cronbach's α total 0,76. IPQ-R juga telah diadaptasi ke Bahasa Indonesia dengan CVI = 0,95 dan Cronbach's α = 0,74, sehingga ditetapkan valid dan terpercaya untuk digunakan. Kemudian Instrumen digunakan untuk menilai persepsi pasien terhadap penyakit hipertensi dimana memiliki 5 domain utama tentang persepsi penyakit nya masing masing. Keseluruhan pertanyaan kuesioner merupakan pertanyaan positif dengan rentang jawaban:

sangat tidak setuju =1

tidak setuju =2

netral =3

setuju =4

sangat setuju =5

Kemudian dikategorikan menjadi:

Tinggi (100-74)

Sedang (73-47)

Rendah (20-46)

3. Intrument Self Managament pada Hipertensi diukur menggunakan Instrumen menggunakan Self-Care of Hypertension Inventory Version 3.0 (SCHI v3.0) yang telah diadaptasi ke Bahasa Indonesia. Instrumen terdiri dari 21 item dengan 3 subskala: maintenance, monitoring, dan management. instrumen menggunakan SCHI v3.0 versi Bahasa Indonesia yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh Sari & Widiarti (2021) pada populasi pasien hipertensi di Indonesia dengan nilai CVI = 0,89 dan Cronbach's $\alpha = 0,875$. Karakteristik responden penelitian ini dianggap sebanding. Keseluruhan pertanyaan merupakan pertanyaan positif dengan rentang jawaban :
 - 1 = tidak pernah,
 - 2 = jarang
 - 3 = sering
 - 4 = selalu

Kemudian dikategorikan menjadi:

kurang (21-41)

cukup (42-62)

baik (63-84)

3.5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kemlagi. Penelitian dan Pengambilan data dilakukan pada bulan Januari 2026 sampai dengan Juni 2026.

3.6 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan tahapan yang dilakukan setelah proses pengumpulan data selesai. Pada tahap ini, data mentah yang masih belum terstruktur diolah dan disesuaikan agar selaras dengan tujuan serta rumusan penelitian. Proses tersebut dapat dilakukan secara manual, misalnya melalui tabulasi sederhana, maupun dengan bantuan perangkat lunak komputer yang memungkinkan analisis lebih cepat dan sistematis. Berikut Langkah-langkah Analisa data

1. Editing

Editing ialah tahap pemeriksaan ulang data yang telah dikumpulkan untuk memastikan kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi jawaban responden sebelum dilakukan proses pengkodean (Nursalam, 2021). Pada penelitian ini, peneliti melakukan pemeriksaan terhadap seluruh kuesioner IPQ-R dan HMBSQ yang telah dijawab oleh tiap responden untuk memastikan tidak terdapat item yang kosong dan jawaban dapat dibaca dengan jelas. Kuesioner yang tidak lengkap tidak diikutsertakan dalam proses analisis data.

2. Coding

Coding merupakan proses pemberian kode atau angka pada setiap jawaban responden untuk memudahkan proses pengolahan dan analisis data. Coding dilakukan setelah proses editing selesai untuk mengubah data yang masih berbentuk jawaban kuesioner menjadi data numerik sehingga dapat dianalisis secara statistik.

Tabel 3. 2 Coding Data Umum Dan Khusus

Data	Kode
Data umum	
Jenis kelamin	Laki laki : Perempuan :
Usia	1. 36-45 tahun 2. 46-55 tahun 3. >55 tahun
Pendidikan	1: Tidak sekolah 2: SD 3: SMP 4: SMA 5: Perguruan tinggi
Pekerjaan	1: Tidak bekerja 2: PNS 3: Wiraswasta 4: Petani
Riwayat Hipertensi	Iya : Tidak :
Lama menderita HT	1: 10 tahun 2. 5-10 tahun 3: >10 tahun
Data khusus	
Illness perception	sangat tidak setuju =1 tidak setuju =2 netral =3 setuju =4 sangat setuju =5
Self management	1 = tidak pernah, 2 = jarang 3 = sering 4 = selalu

3. Scoring

Scoring merupakan proses pemberian nilai pada setiap jawaban responden sesuai dengan skala pengukuran yang digunakan dalam instrumen penelitian. Setelah proses coding selesai, setiap item kuesioner diberikan skor berdasarkan pilihan jawaban responden. Skor dari seluruh item kemudian dijumlahkan untuk memperoleh skor total masing-masing variabel.

4. *Illness Perception*

- a. 5: sangat setuju
- b. 4 : setuju
- c. 3 :netral
- d. 2 : tidak setuju
- e. 1 : sangat tidak setuju

Seluruh item bersifat Favorable, Sehingga tidak dilakukan Reverse Scoring. Skor total diperoleh dengan menjumlahkan seluruh skor dari 20 item. Rentang Skor yang mungkin diperoleh adalah :

- a. Illness perception tinggi : 100-74
- b. Illness perception sedang : 73-47
- c. Illness perception rendah : 46-20

Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin baik tingkat Illness Perception yang dirasakan oleh responden.

5. *Self Management*

Pernyataan Favorable

- a. Selalu : 4
- b. Sering : 3
- c. Jarang : 2
- d. Tidak pernah : 1

Seluruh item bersifat Favorable, Sehingga tidak dilakukan Reverse Scoring. Skor total diperoleh dengan menjumlahkan seluruh skor dari 21 item. Total dari seluruh hasil Scoring di dapat dikategorikan:

- a. Self management kurang (21-41)
 - b. Self management cukup (42-62)
 - c. Self management baik (63-84)
6. Tabulating

Tabulating merupakan proses penyusunan data yang telah melalui tahap editing dan coding ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Tahap ini dilakukan untuk mempermudah proses analisis statistik antarvariabel sehingga peneliti dapat melakukan perbandingan antarkelompok, melihat distribusi frekuensi, dan mempersiapkan data untuk analisis statistik lebih lanjut.

7. Analisis Uji Statistik

- a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik demografi pasien serta kondisi fisik pasien saat ini. Analisis univariat dalam penelitian ini terdiri dari variabel independent yaitu *illness perception* dan variabel dependent yaitu *SelfManagement* pasien Hipertensi. Data tersebut ditampilkan dalam bentuk tabel meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, serta lama menderita.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara *Illness Perception* dengan *Self-Management* pada pasien Hipertensi. Uji statistik yang digunakan adalah Spearman's Rank karena data variabel penelitian berbentuk ordinal. Tingkat kemaknaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah $\alpha = 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95%. Jika nilai p-value $\leq 0,05$ maka terdapat hubungan antara kedua variabel, sedangkan apabila p-value $> 0,05$ maka tidak terdapat hubungan antara kedua variabel.

3.7 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mendapat rekomendasi dari Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto dan mengajukan permohonan kepada Kepala Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto untuk mendapatkan persetujuan dilakukan penelitian.

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti memulai dengan memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak dan kewajiban responden dalam proses penelitian. Responden juga dijelaskan bahwa partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada paksaan, serta responden berhak menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apapun. Setelah memperoleh penjelasan secara lengkap dan memahami informasi yang diberikan, responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk

menandatangani lembar Informed Consent sebagai bentuk persetujuan tertulis. Peneliti menjamin bahwa seluruh data dan informasi yang diberikan responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Dalam penelitian ini, peneliti menjamin prinsip *anonymity* (tanpa nama) dimana tidak mencantumkan identitas pribadi responden seperti nama, alamat, atau informasi lain yang dapat mengidentifikasi responden pada lembar kuesioner maupun dalam laporan penelitian. Setiap responden hanya diberikan kode atau nomor tertentu untuk keperluan pengolahan data. Dengan demikian, identitas responden tetap terlindungi dan tidak dapat dikenali oleh pihak manapun.

3. Kerahasiaan

Dalam penelitian ini, peneliti melaksanakan prinsip *confidentiality* (kerahasiaan) yakni menjaga seluruh informasi dan data yang diperoleh dari responden agar tidak disebarluaskan kepada pihak yang tidak berkepentingan. Data penelitian hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah dan disajikan dalam bentuk agregat sehingga tidak dapat diidentifikasi secara individual. Seluruh dokumen penelitian disimpan secara aman oleh peneliti, baik dalam bentuk cetak maupun elektronik, untuk tidak dapat diakses oleh pihak yang tidak berwenang (Sari Efriyanti et al., 2025).

3.8 Keterbatasan Peneliti

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil yaitu :

1. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional sehingga pengukuran variabel independen yaitu illness perception dan variabel dependen yaitu self management dilakukan pada waktu yang bersamaan dalam satu periode tertentu. Dengan demikian penelitian ini tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat antara kedua variabel, melainkan hanya dapat mengidentifikasi adanya hubungan.
2. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Hal ini memungkinkan terjadinya bias subjektivitas peneliti dalam pemilihan responden sehingga hasil penelitian belum tentu dapat digeneralisasikan pada seluruh pasien hipertensi di luar Puskesmas Kemlagi.
3. Jumlah sampel dalam penelitian ini terbatas yaitu sebanyak 70 responden yang hanya berasal dari peserta Prolanis di Puskesmas Kemlagi. Keterbatasan jumlah dan lokasi sampel menyebabkan hasil penelitian belum dapat mewakili populasi pasien hipertensi secara lebih luas.
4. Penelitian ini hanya mengkaji hubungan antara illness perception dengan self management. Masih terdapat faktor lain yang dapat memengaruhi self management seperti dukungan keluarga, lama terapi, kondisi psikologis, stigma sosial, dan tingkat pendidikan yang tidak diteliti dalam penelitian ini.
5. Berdasarkan keterbatasan tersebut, disarankan pada penelitian selanjutnya untuk memperluas jumlah sampel dan lokasi penelitian, menggunakan metode longitudinal atau eksperimen untuk melihat hubungan sebab akibat, serta menambahkan variabel lain seperti dukungan keluarga, lama menderita hipertensi, dan kondisi psikologis.