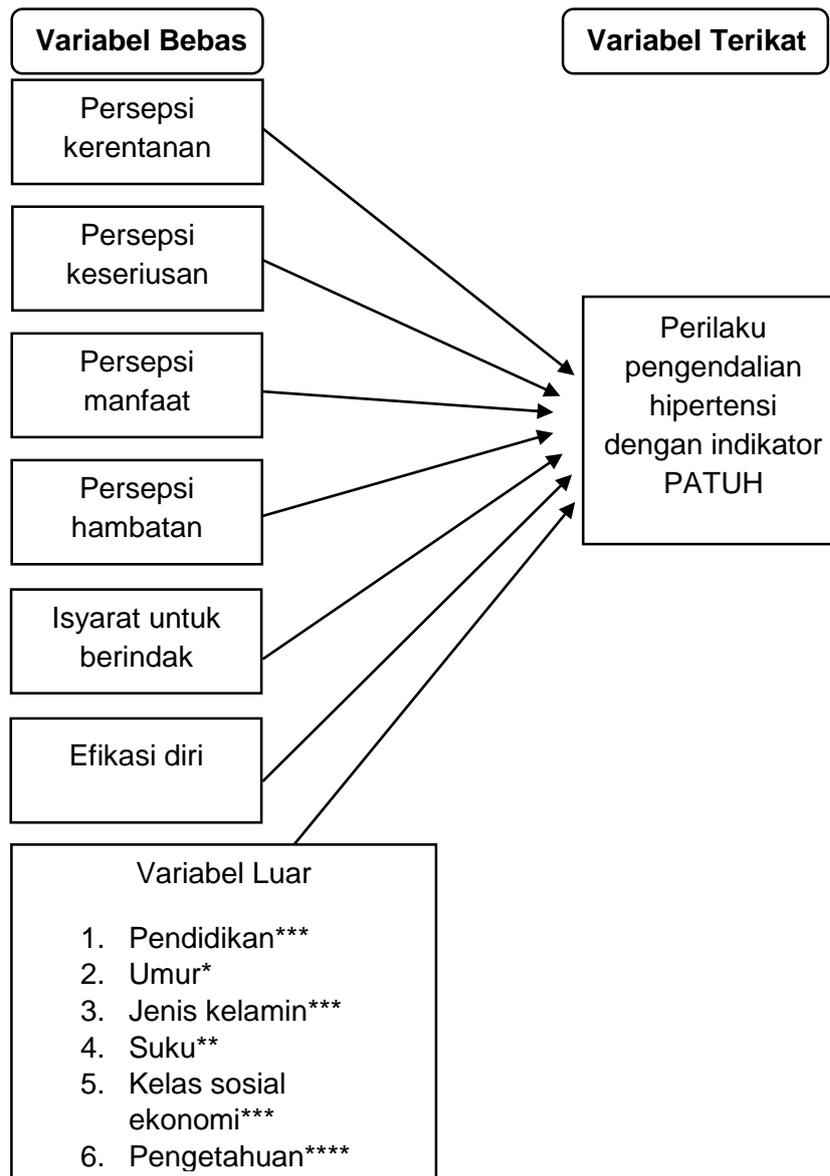


BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1
Kerangka Konsep

Keterangan:

- * : Dikendalikan
- ** : Diasumsikan homogen
- *** : Diukur, tetapi tidak dianalisis
- **** : Tidak diteliti

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan antara persepsi kerentanan terhadap perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH pada penderita hipertensi usia produktif (26-45 tahun) di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul
2. Ada hubungan antara persepsi keseriusan terhadap perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH pada penderita hipertensi usia produktif (26-45 tahun) di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul
3. Ada hubungan antara persepsi manfaat terhadap perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH pada penderita hipertensi usia produktif (26-45 tahun) di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul
4. Ada hubungan antara persepsi hambatan terhadap perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH pada penderita hipertensi usia produktif (26-45 tahun) di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul

5. Ada hubungan antara isyarat untuk bertindak terhadap perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH pada penderita hipertensi usia produktif (26-45 tahun) di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul
6. Ada hubungan antara efikasi diri terhadap perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH pada penderita hipertensi usia produktif (26-45 tahun) di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul

C. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari :

1. Variabel bebas

Variabel independen atau bebas adalah variabel yang berpengaruh atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2017). Variabel bebas untuk penelitian ini adalah teori *Health Belief Model* (Persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, isyarat untuk bertindak dan efikasi diri).

2. Variabel terikat

Variabel terikat atau dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2017). Variabel terikat untuk penelitian ini adalah perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH (Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan

teratur, Tetap diet dengan gizi seimbang, Upayakan aktivitas fisik dengan aman, Hindari asap rokok, dan alkohol).

3. Variabel luar

Variabel luar adalah distorsi oleh variabel lainnya dalam memprediksi hubungan atau asosiasi antara *factor eksposur* dan *outcome* (hasil) sehingga asosiasi sebenarnya tidak tampak oleh faktor lainnya (Najmah, 2016). Variabel luar dalam penelitian ini yaitu:

a) Pendidikan

Pendidikan responden diukur tetapi tidak dianalisis

b) Umur

Umur adalah usia responden pada saat dilakukan penelitian, dikendalikan dengan cara memilih responden dengan usia produktif (26-45 tahun)

c) Jenis kelamin

Jenis kelamin sesuai yang tertera pada Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan atau dari pengamatan fenotipe subjek oleh surveior diukur, tetapi tidak dianalisis.

d) Suku

Suku diasumsikan homogen karena subyek penelitian berasal dari suku yang sama yaitu Desa Rawa

e) Kelas sosial ekonomi

Kelas sosial ekonomi diukur, tetapi tidak dianalisis

f) Pengetahuan

Pengetahuan responden tidak diteliti, karena fokus pada penilaian persepsi berdasarkan teori *Health Belief Model*.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penerapan Teori *Health Belief Model* Dalam Perilaku Pengendalian Hipertensi Dengan Indikator PATUH Pada Penderita Hipertensi Usia Produktif (26-45 tahun) Di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul

| Variabel | Definisi Operasional | Parameter | Pengukuran | Skala Ukur | Kategori |
|---|---|--|--|------------|--|
| Variabel Terikat | | | | | |
| Perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH | <p>a. Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan rutin hipertensi dilakukan minimal sebulan sekali (cek tekanan darah). Pemeriksaan rutin diantaranya dengan melakukan perawatan, pengendalian dan pengobatan untuk mengontrol tekanan darah (Purwanto, 2006). 2. Dan ikuti anjuran dokter dengan menerapkan pola hidup sehat <p>b. Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, yaitu dengan pengobatan yang tepat dan teratur dengan rutin minum obat antihipertensi (Rudianto, 2013)</p> <p>c. Tetap diet dengan gizi seimbang : Prinsip diet yang dianjurkan adalah gizi seimbang yaitu dengan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batasi gula <50 g (4 sdm per hari), 2. Batasi garam <5 g (1/2 sdt per hari), 3. Mengonsumsi 5 porsi (400-500 gram) buah-buahan per hari 4. Mengonsumsi 5 porsi (400-500 gram) sayuran per hari 5. Batasi daging berlemak 6. Batasi minyak goreng (<5 sendok makan perhari) dan 7. Makan ikan sedikitnya 3 kali perminggu (Kemenkes RI, 2019). <p>d. Upayakan aktivitas fisik dengan aman, jenis aktivitas fisik dengan intensitas sedang untuk penderita hipertensi diantaranya, senam aerobik, berenang, lari, bersepeda dan membersihkan rumah. Dilakukan secara teratur minimal 30 menit/hari, atau 3 kali/minggu dengan durasi 150 menit/minggu (Kemenkes, 2019).</p> | Mengetahui pelaksanaan responden terkait perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH (Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, Tetap diet dengan gizi seimbang, Upayakan aktivitas fisik dengan aman, Hindari asap rokok, dan alkohol) pada penderita hipertensi. | Alat ukur : Kuesioner Cara ukur : Wawancara | Ordinal | <p>1=Tidak baik (bila skor 13 – 23)</p> <p>2=Kurang baik (bila skor 24 – 33)</p> <p>3=Cukup baik (bila skor 34 – 43)</p> <p>4=Baik (bila skor 44 – 53)</p> <p>5=Sangat baik (bila skor 54 – 65)</p> <p>(Husein Umar, 2000)</p> |

| | | | | | |
|--|---|--|--|---------|--|
| | e. Hindari asap rokok, dan alkohol : 1. Berusaha menghindari dari paparan asap rokok atau berhenti merokok 2. Berhenti atau mengurangi mengonsumsi alkohol tidak lebih dari 20-30 g etanol perhari bagi laki-laki atau setara dengan 1 sendok makan gula pasir atau 1 jigger/gelas ukur mini stainless, dan tidak lebih dari 10-20 g perhari bagi perempuan (Katsilambros, dkk, 2013) | | | | |
| Variabel Bebas | | | | | |
| <i>Perceived susceptibility</i> (persepsi kerentanan) | Pendapat individu tentang tentang risiko dirinya terkena komplikasi hipertensi dan tekanan darah tidak terkontrol | Persepsi kerentanan terkena penyakit komplikasi hipertensi dan tekanan darah tidak terkontrol jika tidak melakukan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH | Alat ukur : Kuesioner Cara ukur : Wawancara | Ordinal | 1=Sangat rendah (bila skor 11 – 20) 2=Rendah (bila skor 21 – 29) 3=Sedang (bila skor 30 – 38) 4=Tinggi (bila skor 39 – 47) 5=Sangat Tinggi (bila skor 48– 55) (Husein Umar, 2000) |
| <i>Perceived seriousness</i> (persepsi keseriusan) | Pendapat individu terhadap keseriusan dan konsekuensi kondisi setelah terkena komplikasi hipertensi dan tekanan darah tidak terkontrol | Persepsi keseriusan dari penyakit hipertensi yaitu terkena komplikasi hipertensi dan tekanan darah tidak terkontrol jika tidak melakukan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH yang dapat menyebabkan kematian | Alat ukur : Kuesioner Cara ukur : Wawancara | Ordinal | 1=Sangat rendah (bila skor 11 – 20) 2=Rendah (bila skor 21 – 29) 3=Sedang (bila skor 30 – 38) 4=Tinggi (bila skor 39 – 47) 5=Sangat Tinggi (bila skor 48– 55) (Husein Umar, 2000) |
| <i>Perceived benefit</i> | Pendapat individu terhadap keuntungan melakukan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH | Perilaku pengendalian hipertensi dengan | Alat ukur : Kuesioner | Ordinal | 1=Sangat rendah (bila skor 12 – 22) |

| | | | | | |
|--|---|---|--|---------|--|
| (persepsi manfaat) | | indikator PATUH dapat mengontrol tekanan darah dan mengurangi risiko terserang komplikasi hipertensi | Cara ukur : Wawancara | | 2=Rendah (bila skor 23 – 32) 3=Sedang (bila skor 33 – 42) 4=Tinggi (bila skor 43 – 52) 5=Sangat Tinggi (bila skor 53 – 60) (Husein Umar, 2000) |
| <i>Perceived barriers</i> (persepsi hambatan) | Pendapat individu terhadap aspek negatif yang berpotensi menghambat untuk melakukan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH | <ol style="list-style-type: none"> 1. Jarak ke pelayanan kesehatan jauh 2. sulit untuk patuh dalam melakukan pengobatan yang tepat dan teratur 3. Sulit menerapkan pola makan diet dengan gizi seimbang karena sulit mengubah kebiasaan dan faktor ekonomi 4. Tidak dapat melakukan aktivitas fisik dengan aman karena sibuk 5. Sulit menghindari asap rokok, dan membatasi mengonsumsi alkohol karena memerlukan kebiasaan baru | Alat ukur : Kuesioner Cara ukur : Wawancara | Ordinal | 1=Sangat tinggi (bila skor 12 – 22) 2=Tinggi (bila skor 23 – 32) 3=Sedang (bila skor 33 – 42) 4=Rendah (bila skor 43– 52) 5=Sangat rendah (bila skor 53– 60) (Husein Umar, 2000) |

| | | | | | |
|--|---|--|--|----------------|---|
| <p><i>Coes to action</i> (isyarat untuk bertindak)</p> | <p>Tindakan yang akan membuat individu untuk mulai melakukan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH</p> | <p>Dukungan kesehatan petugas</p> | <p>Alat ukur : Kuesioner Cara ukur : Wawancara</p> | <p>Ordinal</p> | <p>1=Sangat tinggi (bila skor 12 – 22) 2=Tinggi (bila skor 23 – 32) 3=Sedang (bila skor 33 – 42) 4=Rendah (bila skor 43– 52) 5=Sangat rendah (bila skor 53– 60) (Husein Umar, 2000)</p> |
| <p><i>Self-efficacy</i> (efikasi diri)</p> | <p>Keyakinan penderita hipertensi terhadap kemampuannya dalam melakukan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH</p> | <p>Mampu melakukan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH</p> | <p>Alat ukur : Kuesioner Cara ukur : Wawancara</p> | <p>Ordinal</p> | <p>1=Sangat tinggi (bila skor 12 – 22) 2=Tinggi (bila skor 23 – 32) 3=Sedang (bila skor 33 – 42) 4=Rendah (bila skor 43– 52) 5=Sangat rendah (bila skor 53– 60) (Husein Umar, 2000)</p> |

E. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasi analitik, dengan desain penelitian *cross sectional* yaitu merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama (Notoatmodjo,2012).

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (sintesis) (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi usia produktif (26-45 tahun) yang berasal dari Desa Rawa yang datang berobat dan tercatat dalam buku register di Puskesmas Cingambul sebanyak 112 orang pada tahun 2020 sampai Februari 2021.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian penderita hipertensi usia produktif (26-45 tahun) yang berasal dari Desa Rawa yang datang berobat dan tercatat

dalam buku register di Puskesmas Cingambul pada tahun 2020 sampai Februari 2021

Dalam pemilihan sampel peneliti menetapkan kriteria sampel sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Penderita hipertensi berasal dari Desa Rawa
- 2) Datang berobat dan terdaftar sebagai pasien hipertensi di Puskesmas Cingambul
- 3) Bukan pasien baru (minimal dalam 1 tahun sudah berobat lebih dari 1 kali)
- 4) Berusia 26-45 tahun
- 5) Tidak sakit berat misalnya sakit stroke yang membuat responden sulit berbicara, sehingga tidak memungkinkan untuk dilakukan sebuah wawancara
- 6) Bersedia diwawancarai

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Tidak bersedia menjadi responden

3. Besar Sampel

Penentuan besar sampel dengan menggunakan rumus Lemeshow (1990) dalam Murti (2006) untuk menaksir proporsi populasi sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot 1 - \alpha/2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot 1 - \alpha/2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Besar populasi = 112

$Z_{1-\alpha/2}$: Statistic Z ($Z= 1.96$ untuk $\alpha= 0.05$)

d : Tingkat kesalahan (*absolut*) yang dipilih $d=0.05$

p : proporsi variabel penelitian = 0.5

q : $1-p= 1-0.5 = 0.5$

Berdasarkan rumus tersebut, maka besar sampel pada penelitian ini yaitu :

$$n = \frac{112 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 (0.5)}{(0.05)^2(112 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 (0.5)}$$

$$n = \frac{112 (3,8416) (0.25)}{(0.0025)(111) + (3,8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{107,5648}{1,2379}$$

$$n = 86,89$$

Berdasarkan perhitungan di atas, maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 87 orang/responden.

4. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling* atau sampel acak sederhana merupakan teknik pengambilan sampel yang memberikan kesempatan yang sama kepada populasi untuk dijadikan sampel (Darmawan, 2013).

Teknik random sampling yang di gunakan oleh peneliti adalah dengan cara pengambilan sampel secara acak sederhana sistem undian atau lotre dengan cara sebagai berikut :

- a) Menyiapkan daftar nama-nama pasien hipertensi yang berasal dari Desa Rawa yang tercatat namanya sebagai pasien yang berobat ke Puskesmas Cingambul pada tahun 2020 – Februari 2021
- b) Membuat potongan kertas kecil-kecil dengan menuliskan nomor subyek satu nomor untuk setiap kertas.
- c) Potongan kertas digulung dan dimasukkan ke dalam botol.
- d) Dikocok dan dikeluarkan satu demi satu dengan cara pengembalian sampel dengan pengembalian, yang berarti sampel yang sudah terpilih ada kemungkinan terpilih lagi. Menghasilkan nilai probabilitas yang konstan. Jika ada anggota populasi yang terpilih 2 kali, maka yang terakhir dibuang dan diganti dengan nomor yang berikutnya dari hasil undian, hingga jumlah sampelnya terpenuhi yaitu 87 sampel.

G. *Instrument* Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur untuk mengamati fenomena alam dan sosial (Sugiyono, 2017). Instrumen penelitian sebagai alat pengumpulan data, pada penelitian ini pengumpulan data melalui kuesioner yang dibuat oleh peneliti sendiri dengan berdasarkan teori HBM menurut Becker (1974). Pada jenis pengukuran ini peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subyek untuk menjawab pertanyaan terstruktur yaitu subyek hanya menjawab sesuai dengan

pedoman yang sudah ditetapkan dengan menggunakan teknik wawancara.

1. Kuesioner HBM menggunakan kuesioner dengan bentuk pernyataan jenis *close ended question* berdasarkan skala *likert*. Menurut Sugiyono (2017), Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Skala *likert* yang digunakan dengan pilihan jawaban bertingkat yaitu sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Kuesioner ini berisi 70 pertanyaan yaitu tentang persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi hambatan, persepsi manfaat, isyarat untuk bertindak, dan efikasi diri. Sistem penilaian kuesioner mulai dari 1-5. Responden akan memperoleh skor 5 jika menjawab “sangat setuju”, skor 4 jika menjawab “setuju”, skor 3 jika menjawab “ragu-ragu”, skor 2 jika menjawab “tidak setuju”, dan skor 1 “sangat tidak setuju”. Skala data yang digunakan yaitu skala nominal yaitu skala yang tidak bertingkat yang hasilnya dalam bentuk kategori. Untuk mendapatkan hasil dalam bentuk kategori, peneliti terlebih dahulu menghitung kedalam bentuk numerik lalu kemudian hasil akhir yang disimpulkan adalah dalam bentuk kategori.
2. Kuesioner perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH menggunakan kuesioner dengan bentuk pernyataan jenis *close ended question* berdasarkan *skala likert*. Menurut Sugiyono (2017), Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Skala

likert yang digunakan dengan pilihan jawaban bertingkat yaitu selalu, sering, kadang-kadang, jarang dan tidak pernah. Kuesioner ini berisi 13 pertanyaan yaitu tentang perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH (Periksa kesehatan secara rutin, Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, Tetap diet dengan gizi seimbang, Upayakan aktivitas fisik dengan aman, dan Hindari asap rokok dan alkohol). Sistem penilaian kuesioner mulai dari 1-5. Responden akan memperoleh skor 5 jika menjawab “selalu”, skor 4 jika menjawab “sering”, skor 3 jika menjawab “kadang-kadang”, skor 2 jika menjawab “jarang”, dan skor 1 “tidak pernah”. Skala data yang digunakan yaitu skala nominal yaitu skala yang tidak bertingkat yang hasilnya dalam bentuk kategori. Untuk mendapatkan hasil dalam bentuk kategori, peneliti terlebih dahulu menghitung kedalam bentuk numerik lalu kemudian hasil akhir yang disimpulkan adalah dalam bentuk kategori.

Kuesioner dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian perlu uji validitas dan reliabilitas. Untuk itu maka kuesioner tersebut harus dilakukan uji coba “*trial*” di lapangan (Notoatmodjo, 2012). Uji coba kuesioner ini untuk mencegah terjadinya kesalahan sistemik. Kesalahan ini harus dihindari karena akan merusak validitas dan kualitas penelitian. Uji validitas dan *Reliabilitas* akan dilakukan pada penderita hipertensi di Desa Cikijing yang berjumlah 9 responden. Responden uji validitas dan uji reliabilitas diluar dari responden penelitian yang karakteristik nya hampir mirip dengan responden penelitian. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan menggunakan software SPSS versi 25.

Uji validitas dan reliabilitas digunakan untuk menguji data yang menggunakan daftar pertanyaan atau kuisisioner untuk melihat pertanyaan dalam kuisisioner yang diisi oleh responden tersebut layak atau belum pertanyaan-pertanyaan digunakan untuk mengambil data (Sujarweni, 2014).

1. Uji Validitas

Validitas merupakan pengukuran dan pengamatan yang berarti keandalan dan kesahihan pada alat ukur yang digunakan dalam penelitian (instrumen). Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2017). Pentingnya uji validitas yaitu untuk mengetahui ada tidaknya pertanyaan dalam kuesioner yang harus diganti karena dianggap kurang relevan. Pengukuran validasi kuesioner dalam penelitian ini menggunakan teknik korelasi *Pearson Product Moment*, dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Jika nilai r hitung $>$ r tabel berarti bahwa item-item dalam kuesioner tersebut dinyatakan valid dan jika r hitung $<$ r tabel maka item kuesioner tersebut dinyatakan tidak valid. Nilai r tabel untuk jumlah responden 9 orang maka nilai r tabel dapat diperoleh dari r *product moment pearson* dengan df (degree of freedom) = $n-1$, maka $df=9-1=8$, r tabel=0,707 dan taraf signifikan $>$ 0,05.

a) Hasil Uji Validitas Variabel Persepsi Kerentanan

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Persepsi Kerentanan

| No | Hasil Uji Validitas | Keterangan |
|----|---------------------|-------------|
| 1 | 0,724 | Valid |
| 2 | 0,759 | Valid |
| 3 | 0,668 | Tidak Valid |
| 4 | 0,815 | Valid |
| 5 | 0,727 | Valid |
| 6 | 0,753 | Valid |
| 7 | 0,593 | Tidak Valid |
| 8 | 0,211 | Tidak Valid |
| 9 | 0,453 | Tidak Valid |
| 10 | 0,830 | Valid |
| 11 | 0,855 | Valid |
| 12 | 0,743 | Valid |
| 13 | 0,732 | Valid |
| 14 | 0,735 | Valid |

Sumber Data Primer Diolah, 2021

Berdasarkan tabel 3.2 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 14 item soal. Yang dinyatakan valid ada 10 soal dan item soal yang tidak valid ada 4 soal (3,7,8,9) untuk item-item yang tidak valid dihilangkan, sedangkan item-item yang valid tetap disertakan dikuesioner karena sudah memenuhi syarat validitas.

b) Hasil Uji Validitas Variabel Persepsi Keseriusan

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Persepsi Keseriusan

| No | Hasil Uji Validitas | Keterangan |
|----|---------------------|-------------|
| 1 | 0,788 | Valid |
| 2 | 0,741 | Valid |
| 3 | 0,819 | Valid |
| 4 | 0,879 | Valid |
| 5 | 0,853 | Valid |
| 6 | 0,581 | Tidak Valid |
| 7 | 0,792 | Valid |
| 8 | 0,925 | Valid |
| 9 | 0,710 | Valid |
| 10 | 0,627 | Tidak Valid |
| 11 | 0,525 | Tidak Valid |
| 12 | 0,669 | Tidak Valid |
| 13 | 0,730 | Valid |
| 14 | 0,770 | Valid |

Sumber Data Primer Diolah, 2021

Berdasarkan tabel 3.3 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 14 item soal. Yang dinyatakan valid ada 10 soal dan item soal yang tidak valid ada 4 soal (6,10,11,12) untuk item-item yang tidak valid dihilangkan, sedangkan item-item yang valid tetap disertakan dikuesioner karena sudah memenuhi syarat validitas.

c) Hasil Uji Validitas Variabel Persepsi Manfaat

Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Persepsi Manfaat

| No | Hasil Uji Validitas | Keterangan |
|----|---------------------|-------------|
| 1 | 0,814 | Valid |
| 2 | 0,843 | Valid |
| 3 | 0,743 | Valid |
| 4 | 0,752 | Valid |
| 5 | 0,604 | Tidak Valid |
| 6 | 0,792 | Valid |
| 7 | 0,781 | Valid |
| 8 | 0,795 | Valid |
| 9 | 0,804 | Valid |
| 10 | 0,817 | Valid |
| 11 | 0,479 | Tidak Valid |
| 12 | 0,791 | Valid |
| 13 | 0,870 | Valid |
| 14 | 0,833 | Valid |

Sumber Data Primer Diolah, 2021

Berdasarkan tabel 3. diatas dapat disimpulkan bahwa dari 14 item soal. Yang dinyatakan valid ada 12 soal dan item soal yang tidak valid ada 2 soal (5,11) untuk item-item yang tidak valid dihilangkan, sedangkan item-item yang valid tetap disertakan dikuesioner karena sudah memenuhi syarat validitas.

d) Hasil Uji Validitas Variabel Persepsi Hambatan

Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Persepsi Hambatan

| No | Hasil Uji Validitas | Keterangan |
|----|---------------------|-------------|
| 1 | 0,740 | Valid |
| 2 | 0,754 | Valid |
| 3 | 0,695 | Tidak Valid |
| 4 | 0,884 | Valid |
| 5 | 0,624 | Tidak Valid |
| 6 | 0,865 | Valid |
| 7 | 0,710 | Valid |
| 8 | 0,884 | Valid |
| 9 | -0,303 | Tidak Valid |
| 10 | 0,877 | Valid |
| 11 | 0,714 | Valid |
| 12 | 0,721 | Valid |
| 13 | 0,768 | Valid |
| 14 | 0,867 | Valid |

Sumber Data Primer Diolah, 2021

Berdasarkan tabel 3.5 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 14 item soal. Yang dinyatakan valid ada 11 soal dan item soal yang tidak valid ada 3 soal (3,5,9) untuk item-item yang tidak valid dihilangkan, sedangkan item-item yang valid tetap disertakan dikuesioner karena sudah memenuhi syarat validitas

e) Hasil Uji Validitas Variabel Isyarat Untuk Bertindak

Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Isyarat Untuk Bertindak

| No | Hasil Uji Validitas | Keterangan |
|----|---------------------|-------------|
| 1 | 0,906 | Valid |
| 2 | 0,755 | Valid |
| 3 | 0,778 | Valid |
| 4 | 0,915 | Valid |
| 5 | 0,640 | Tidak Valid |
| 6 | 0,714 | Valid |
| 7 | 0,859 | Valid |
| 8 | 0,859 | Valid |
| 9 | 0,903 | Valid |
| 10 | 0,816 | Valid |
| 11 | 0,577 | Tidak Valid |
| 12 | 0,869 | Valid |
| 13 | 0,939 | Valid |
| 14 | 0,816 | Valid |

Sumber Data Primer Diolah, 2021

Berdasarkan tabel 3.6 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 14 item soal. Yang dinyatakan valid ada 12 soal dan item soal yang tidak valid ada 2 soal (5,11) untuk item-item yang tidak valid dihilangkan, sedangkan item-item yang valid tetap disertakan dikuesioner karena sudah memenuhi syarat validitas

f) Hasil Uji Validitas Variabel Efikasi Diri

Tabel 3.7 Hasil Uji Validitas Varibel Efikasi Diri

| No | Hasil Uji Validitas | Keterangan |
|----|---------------------|-------------|
| 1 | 0,951 | Valid |
| 2 | 0,850 | Valid |
| 3 | 0,951 | Valid |
| 4 | 0,848 | Valid |
| 5 | 0,610 | Tidak Valid |
| 6 | 0,889 | Valid |
| 7 | 0,790 | Valid |
| 8 | 0,926 | Valid |
| 9 | 0,798 | Valid |
| 10 | 0,634 | Tidak Valid |
| 11 | 0,906 | Valid |
| 12 | 0,777 | Valid |
| 13 | 0,798 | Valid |
| 14 | 0,796 | Valid |

Sumber Data Primer Diolah, 2021

Berdasarkan tabel 3.7 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 14 item soal. Yang dinyatakan valid ada 12 soal dan item soal yang tidak valid ada 2 soal (5,10) untuk item-item yang tidak valid dihilangkan, sedangkan item-item yang valid tetap disertakan dikuesioner karena sudah memenuhi syarat validitas.

g) Hasil Uji Validitas Variabel Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH

Tabel 3.8 Hasil Uji Validitas Variabel Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH

| No | Hasil Uji Validitas | Keterangan |
|----|---------------------|-------------|
| 1 | 0,804 | Valid |
| 2 | 0,904 | Valid |
| 3 | 0,851 | Valid |
| 4 | 0,909 | Valid |
| 5 | 0,649 | Tidak Valid |
| 6 | 0,920 | Valid |
| 7 | 0,881 | Valid |
| 8 | 0,712 | Valid |
| 9 | 0,809 | Valid |
| 10 | 0,955 | Valid |
| 11 | 0,775 | Valid |
| 12 | 0,738 | Valid |
| 13 | 0,742 | Valid |
| 14 | 0,723 | Valid |

Sumber Data Primer Diolah, 2021

Berdasarkan tabel 3.8 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 14 item soal. Yang dinyatakan valid ada 13 soal dan item soal yang tidak valid ada 1 soal (5) untuk item-item yang tidak valid dihilangkan, sedangkan item-item yang valid tetap disertakan dikuesioner karena sudah memenuhi syarat validitas.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan kesamaan hasil pengukuran bila kuesioner digunakan berkali-kali dalam waktu berlainan (Nursalam, 2015). *Reliabilitas* digunakan untuk mengetahui data yang didapatkan sesuai dengan tujuan pengukuran dalam penelitian. Untuk mengetahui suatu instrumen dinyatakan reliabilitas menggunakan uji Alpha, menurut Sugiyonp (2012) suatu instrumen dinyatakan reliabel, bila koefisien reliabilitas minimal 0,60. Berdasarkan pendapat tersebut,

maka dapat diketahui bahwa instrumen dinyatakan reliabel jika *alpha cronbach* $\geq 0,60$, sedangkan suatu instrumen dinyatakan tidak reliabel jika nilai *alpha cronbach* $< 0,60$.

a) Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Tabel 3.9 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

| No | Kuesioner | Hasil Uji Reliabilitas | Keterangan |
|----|---|------------------------|------------|
| 1 | Persepsi Kerentanan | 0,927 | Reliabel |
| 2 | Persepsi Keseriusan | 0,936 | Reliabel |
| 3 | Persepsi Manfaat | 0,942 | Reliabel |
| 4 | Persepsi Hambatan | 0,895 | Reliabel |
| 5 | Isyarat untuk bertindak | 0,963 | Reliabel |
| 6 | Efikasi diri | 0,955 | Reliabel |
| 7 | Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH | 0,952 | Reliabel |

Sumber Data Primer Diolah, 2021

Berdasarkan tabel 3.9 diatas dapat disimpulkan bahwa nilai *cronbach's alpha* dari setiap variabel yaitu $\geq 0,895$. Nilai tersebut menunjukkan reliabilitas sempurna.

H. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer ini berasal dari informasi yang didapat dari penderita hipertensi yang berasal dari Desa Rawa yang datang berobat dan tercatat dalam buku register di Puskesmas Cingambul pada tahun 2020 sampai Februari 2021 melalui kuesioner dengan teknik wawancara.

2. Data sekunder

Data sekunder yang digunakan adalah data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka mengenai kasus hipertensi dan Puskesmas Cingambul berupa jumlah penderita hipertensi yang berasal dari Desa Rawa yang datang berobat dan tercatat dalam buku register di Puskesmas Cingambul pada tahun 2020 sampai Februari 2021

I. Prosedur Penelitian

1. Survei awal

- a. Pembuatan surat izin survei awal dan permintaan data untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka
- b. Pembuatan surat izin survei awal dan permintaan data untuk Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Majalengka
- c. Pembuatan surat izin survei awal dan permintaan data untuk Puskesmas Cingambul
- d. Mengumpulkan data hasil survei awal yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka dan Puskesmas Cingambul
- e. Mengolah data hasil survei awal yang diperoleh yaitu jumlah kasus hipertensi di kabupaten Majalengka tahun 2018, 2019 dan 2020
- f. Mengolah data hasil survei awal yang diperoleh yaitu jumlah kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cingambul tahun 2018, 2019, 2020 dan Januari – Februari 2021

g. Mengolah data hasil survei awal yaitu jumlah penderita hipertensi usia produktif (26-45 tahun) yang berasal dari Desa Rawa yang tercatat namanya sebagai pasien yang berobat ke Puskesmas Cingambul Tahun 2020 sampai dengan Februari 2021, dengan cara :

- 1) Meminjam buku register Puskesmas Cingambul Tahun 2020 – Februari 2021
- 2) Mencatat satu per satu nama-nama pasien penderita hipertensi usia produktif (26-45 tahun) yang berasal dari Desa Rawa melalui buku register Puskesmas Cingambul , sehingga didapatkan data kasus per desa.

2. Persiapan Penelitian

- a. Pengumpulan literatur dan bahan kepustakaan lainnya yang berkaitan dengan materi penelitian sebagai bahan referensi yaitu yang berkaitan dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH dan Teori *Health Belief Model*.
- b. Penentuan sampel dari populasi sebanyak 112 penderita hipertensi dilakukan dengan perhitungan Lemeshow (1991) dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 87 penderita hipertensi. Kemudian menggunakan teknik *Simple Random Sampling* untuk menentukan subyek secara acak sederhana dari jumlah yang telah ditentukan dengan sistem undian atau lotre.

c. Pembuatan kuesioner yang akan disebarakan kepada responden berdasarkan konten dari ahli tentang perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH, dan berdasarkan dari ahli bahasa.

d. Uji Coba Kuesioner

Kuesioner yang akan digunakan untuk penelitian terlebih dahulu di uji coba untuk mengetahui validitas dan reliabilitas dari kuesioner tersebut dengan menggunakan aplikasi SPSS.

1) Validitas

Validasi dilakukan dengan beberapa tahapan berupa:

a) Validasi Konten, mengenai topik pembahasan yang diambil dalam penelitian ini yaitu perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH.

b) Validasi Bahasa, dilakukan untuk memvalidasi ketepatan penggunaan bahasa yang digunakan pada kuesioner.

c) Validasi Kuesioner

Pengukuran validasi kuesioner dalam penelitian ini menggunakan teknik korelasi Pearson Product Moment, dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Jika nilai r hitung $>$ r tabel berarti bahwa item-item dalam kuesioner tersebut dinyatakan valid dan jika r hitung $<$ r tabel maka item kuesioner tersebut dinyatakan tidak valid. Nilai r tabel untuk jumlah responden 9 orang maka nilai r tabel dapat diperoleh

dari *r product moment pearson* dengan *df* (degree of freedom) = $n-1$, maka $df=9-1=8$, r tabel=0,707 dan taraf signifikan $> 0,05$. Dari 98 pertanyaan jenis *close ended question* yang diuji, terdapat 80 pertanyaan valid dan 18 pertanyaan tidak valid (terlampir).

2) Reliabilitas

Uji reliabilitas ini bertujuan untuk menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Pengukuran reliabilitas dilakukan dengan menggunakan *coefficient Alpha Cronbach* dengan bantuan SPSS. Berdasarkan uji reliabilitas yang telah dilakukan. Didapatkan nilai *Cronbach Alpha* dari setiap variabel yaitu $\geq 0,895$. Nilai tersebut menunjukkan reliabilitas sempurna (terlampir).

3. Pelaksanaan Penelitian

- a. Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan wawancara kepada responden dengan menggunakan kuesioner untuk memperoleh data primer terkait perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH pada penderita hipertensi usia produktif (26-45 tahun) dengan pendekatan teori *Health Belief Model* di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul.
- b. Wawancara dilakukan dengan mendatangi setiap rumah penderita hipertensi usia produktif (26-45 tahun) yang berada di Desa Rawa yang tercatat namanya sebagai pasien yang berobat

ke Puskesmas Cingambul Tahun 2020 sampai dengan Februari 2021.

- c. Pencatatan hasil kuesioner.
- d. Mengolah jawaban kuesioner.

J. Pengolahan Data Dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Data yang telah terkumpul kemudian akan diolah (*editing, scoring, coding, entry, cleaning, dan tabulating data*).

- a. *Editing* (pengeditan) yaitu memeriksa kelengkapan, kejelasan, makna jawaban, konsistensi maupun kesalahan antar jawaban pada kuesioner.
- b. *Scoring* (pemberian skor), yaitu proses pengubahan jawaban instrumen menjadi angka-angka yang merupakan nilai kuantitatif dari suatu jawaban terhadap *item* dalam kuesioner. Skoring yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1) Penilaian skor persepsi kerentanan

Terdiri dari 10 pertanyaan jenis *close ended question* menggunakan skala *Likert* dengan skor terendah 10 dan skor tertinggi 50.

Tabel 3.10
Blue print variabel persepsi kerentanan

| Parameter | Nomor | Skor | Jumlah |
|---|----------------------|--|--------|
| Persepsi rentan terkena komplikasi hipertensi jika tidak melakukan perilaku pengendalian hipertensi | Pertanyaan nomor 1,2 | Skala <i>Likert</i> Sangat setuju=5 Setuju=4 Ragu-ragu=3 Tidak setuju=2 Sangat tidak setuju=1 | 2 |

| | | | |
|--|-------------------------------------|--|----|
| dengan indikator: Periksa tekanan darah secara rutin minimal 1 bulan sekali | | | |
| Persepsi rentan tekanan darah tidak terkontrol jika tidak melakukan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator: Tetap diet dengan gizi seimbang, Upayakan aktivitas fisik dengan aman, Hindari asap rokok, dan alkohol | Pertanyaan nomor 3,4,5,6,7,8, 9,10, | Skala <i>Likert</i> Sangat setuju=5 Setuju=4 Ragu-ragu=3 Tidak setuju=2 Sangat tidak setuju=1 | 8 |
| Jumlah | | | 10 |

Perhitungan untuk menentukan kriteria pengklasifikasian variabel menggunakan perhitungan menurut Husein Umar, 2000 :

$$\text{Rentang skor} = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{Jumlah kelas}} = \frac{(50-10)}{5} = 8$$

Berikut ini adalah kriteria yang diperoleh dari interpretasi skor berdasarkan hasil jawaban responden:

Tabel 3.11
Interpretasi skor

| Hasil | Kategori |
|---------|---------------|
| 10– 18 | Sangat rendah |
| 19 – 26 | Rendah |
| 27 – 34 | Sedang |
| 35 – 42 | Tinggi |
| 43 – 50 | Sangat tinggi |

2) Penilaian skor persepsi keseriusan

Terdiri dari 10 pertanyaan jenis *close ended question* menggunakan skala *Likert* dengan skor terendah 10 dan skor tertinggi 50.

Tabel 3.12
Blue print variabel persepsi keseriusan

| Parameter | Nomor | Skor | Jumlah |
|---|------------------------------------|--|--------|
| Persepsi keseriusan tekanan darah tidak akan terkontrol jika tidak melakukan perilaku pengendalian dengan indikator Periksa tekanan darah secara rutin minimal 1 bulan sekali dan ikuti anjuran dokter, Tetap diet dengan gizi seimbang, dan Hindari asap rokok, dan alkohol. | Pertanyaan nomor 1,2,4,5,6,7, 8,9, | Skala <i>Likert</i> Sangat setuju=5 Setuju=4 Ragu-ragu=3 Tidak setuju=2 Sangat tidak setuju=1 | 8 |
| Persepsi keseriusan terkena komplikasi hipertensi Jika tidak melakukan perilaku pengendalian dengan indikator atasi penyakit dengan | Pertanyaan nomor 3 | Skala <i>Likert</i> Sangat setuju=5 Setuju=4 Ragu-ragu=3 Tidak setuju=2 Sangat tidak setuju=1 | 1 |

| | | | |
|---|---------------------|--|----|
| pengobatan yang tepat dan teratur | | | |
| Komplikasi dari penyakit hipertensi seperti penyakit jantung dengan disertai stroke atau tanpa disertai stroke dan penyakit gagal ginjal dapat menyebabkan kematian | Pertanyaan nomor 10 | Skala <i>Likert</i> Sangat setuju=5 Setuju=4 Ragu-ragu=3 Tidak setuju=2 Sangat tidak setuju=1 | 1 |
| Jumlah | | | 10 |

Perhitungan untuk menentukan kriteria pengklasifikasian variabel menggunakan perhitungan menurut Husein Umar, 2000 :

$$\text{Rentang skor} = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{Jumlah kelas}} = \frac{(50-10)}{5} = 8$$

Berikut ini adalah kriteria yang diperoleh dari interpretasi skor berdasarkan hasil jawaban responden:

Tabel 3.13
Interpretasi skor

| Hasil | Kategori |
|---------|---------------|
| 10 – 18 | Sangat rendah |
| 19 – 26 | Rendah |
| 27 – 34 | Sedang |
| 35 – 42 | Tinggi |
| 43 – 50 | Sangat tinggi |

3) Penilaian skor persepsi manfaat

Terdiri dari 12 pertanyaan jenis *close ended question* menggunakan skala *Likert* dengan skor terendah 12 dan skor tertinggi 60.

Tabel 3.14
Blue print variabel persepsi manfaat

| Parameter | Nomor | Skor | Jumlah |
|--|---|--|--------|
| Keuntungan melakukan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH | Pertanyaan nomor 1,2,3,4,5,6, 7,8,9,10,11, 12 | Skala <i>Likert</i> Sangat setuju=5 Setuju=4 Ragu-ragu=3 Tidak setuju=2 Sangat tidak setuju=1 | 12 |
| Jumlah | | | 12 |

Perhitungan untuk menentukan kriteria pengklasifikasian variabel menggunakan perhitungan menurut Husein Umar, 2000 :

$$\text{Rentang skor} = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{Jumlah kelas}} = \frac{(60-12)}{5} = 10$$

Berikut ini adalah kriteria yang diperoleh dari interpretasi skor berdasarkan hasil jawaban responden:

Tabel 3.15
Interpretasi skor

| Hasil | Kategori |
|---------|---------------|
| 12 – 22 | Sangat rendah |
| 23 – 32 | Rendah |
| 33 – 42 | Sedang |
| 43 – 52 | Tinggi |
| 53 – 60 | Sangat tinggi |

4) Penilaian skor persepsi hambatan

Terdiri dari 11 pertanyaan jenis *close ended question* menggunakan skala *Likert* dengan skor terendah 11 dan skor tertinggi 55

Tabel 3.16
Blue print variabel persepsi hambatan

| Parameter | Nomor | Skor | Jumlah |
|---------------------------------------|--|--|--------|
| Kesulitan, kerepotan, malas dan sibuk | Pertanyaan nomor 2,4,5,6,7,8 9,10,11,12 | Skala <i>Likert</i> Sangat setuju=1 Setuju=2 Ragu-ragu=3 Tidak setuju=4 Sangat tidak setuju=5 | 10 |
| Jarak jauh | Pertanyaan nomor 1 | Skala <i>Likert</i> Sangat setuju=1 Setuju=2 Ragu-ragu=3 Tidak setuju=4 Sangat tidak setuju=5 | 1 |
| Memerlukan biaya mahal | Pertanyaan Nomor 3 | Skala <i>Likert</i> Sangat setuju=1 Setuju=2 Ragu-ragu=3 Tidak setuju=4 Sangat tidak setuju=5 | 1 |
| Jumlah | | | 12 |

Perhitungan untuk menentukan kriteria pengklasifikasian variabel menggunakan perhitungan menurut Husein Umar, 2000 :

$$\text{Rentang skor} = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{Jumlah kelas}} = \frac{(55-11)}{5} = 9$$

Berikut ini adalah kriteria yang diperoleh dari interpretasi skor berdasarkan hasil jawaban responden:

Tabel 3.17
Interpretasi skor

| Hasil | Kategori |
|---------|---------------|
| 11 – 20 | Sangat tinggi |
| 21 – 29 | Tinggi |
| 30 – 38 | Sedang |
| 39 – 47 | Rendah |
| 48 – 55 | Sangat rendah |

5) Penilaian skor isyarat untuk bertindak

Terdiri dari 12 pertanyaan jenis *close ended question* menggunakan skala *Likert* dengan skor terendah 12 dan skor tertinggi 60.

Tabel 3.18
Blue print variabel isyarat untuk bertindak

| Parameter | Nomor | Skor | Jumlah |
|---|---|--|--------|
| Dukungan tenaga kesehatan dengan penyuluhan terkait perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH | Pertanyaan nomor 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12 | Skala <i>Likert</i> Sangat setuju=5 Setuju=4 Ragu-ragu=3 Tidak setuju=2 Sangat tidak setuju=1 | 12 |
| Jumlah | | | 12 |

Perhitungan untuk menentukan kriteria pengklasifikasian variabel menggunakan perhitungan menurut Husein Umar,

2000 :

$$\text{Rentang skor} = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{Jumlah kelas}} = \frac{(60-12)}{5} = 10$$

Berikut ini adalah kriteria yang diperoleh dari interpretasi skor berdasarkan hasil jawaban responden:

Tabel 3.19
Interpretasi skor

| Hasil | Kategori |
|---------|---------------|
| 12 – 22 | Sangat rendah |
| 23 – 32 | Rendah |
| 33 – 42 | Sedang |
| 43 – 52 | Tinggi |
| 53 – 60 | Sangat tinggi |

6) Penilaian skor efikasi diri

Terdiri dari 12 pertanyaan jenis *close ended question* menggunakan skala *Likert* dengan skor terendah 12 dan skor tertinggi 60.

Tabel 3.20
Blue print variabel efikasi diri

| Parameter | Nomor | Skor | Jumlah |
|---|---|---|--------|
| Mampu melakukan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH | Pertanyaan nomor 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12 | Skala <i>Likert</i> Sangat setuju=5 Setuju=4 Netral=3 Tidak setuju=2 Sangat tidak setuju=1 | 12 |
| Jumlah | | | 12 |

Perhitungan untuk menentukan kriteria pengklasifikasian variabel menggunakan perhitungan menurut Husein Umar, 2000 :

$$\text{Rentang skor} = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{Jumlah kelas}} = \frac{(60-12)}{5} = 10$$

Berikut ini adalah kriteria yang diperoleh dari interpretasi skor berdasarkan hasil jawaban responden:

Tabel 3.21
Interpretasi skor

| Hasil | Kategori |
|---------|---------------|
| 12 – 22 | Sangat rendah |
| 23 – 32 | Rendah |
| 33 – 42 | Sedang |
| 43 – 52 | Tinggi |
| 53 – 60 | Sangat tinggi |

7) Penialain skor perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH

Terdiri dari 13 pertanyaan jenis *closed ended question* menggunakan skala *Likert* dengan skor terendah 13 dan skor tertinggi 65.

Tabel 3.22
Blue print variabel perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH

| Kisi-kisi | Nomor | Skor | Jumlah |
|---|----------------------------------|--|--------|
| Melakukan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter | Pertanyaan nomor 1,2 | Skala <i>Likert</i> Sangat setuju=5 Setuju=4 Ragu-ragu=3 Tidak setuju=2 Sangat tidak setuju=1 | 2 |
| Melakukan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator atasi dengan pengobatan yang tepat dan teratur | Pertanyaan nomor 3 | Skala <i>Likert</i> Sangat setuju=5 Setuju=4 Ragu-ragu=3 Tidak setuju=2 Sangat tidak setuju=1 | 1 |
| Melakukan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator tetap diet dengan gizi seimbang | Pertanyaan nomor 4,5,6,7,8,9, 10 | Skala <i>Likert</i> Sangat setuju=5 Setuju=4 Ragu-ragu=3 Tidak setuju=2 Sangat tidak setuju=1 | 7 |
| Melakukan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator upayakan | Pertanyaan nomor 10 | Skala <i>Likert</i> Sangat setuju=5 Setuju=4 Ragu-ragu=3 Tidak setuju=2 Sangat tidak | 1 |

| | | | |
|--|------------------------|--|----|
| aktivitas fisik dengan aman | | setuju=1 | |
| Melakukan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator Hindari asap rokok dan alkohol | Pertanyaan nomor 11,12 | Skala <i>Likert</i> Sangat setuju=5 Setuju=4 Ragu-ragu=3 Tidak setuju=2 Sangat tidak setuju=1 | 2 |
| Jumlah | | | 13 |

Perhitungan untuk menentukan kriteria pengklasifikasian variabel menggunakan perhitungan menurut Husein Umar, 2000 :

$$\text{Rentang skor} = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{Jumlah kelas}} = \frac{(65-13)}{5} = 10$$

Berikut ini adalah kriteria yang diperoleh dari interpretasi skor berdasarkan hasil jawaban responden:

Tabel 3.23
Interpretasi skor

| Hasil | Kategori |
|---------|-------------|
| 13 – 23 | Tidak baik |
| 24 – 33 | Kurang baik |
| 34 – 43 | Cukup |
| 44 – 53 | Baik |
| 54 – 65 | Sangat baik |

c. *Coding* (pengkodean) memberi kode-kode angka sesuai dengan yang telah ditetapkan. Pada penelitian ini kode yang digunakan adalah:

- 1) Persepsi kerentanan:
 - a) Sangat Rendah (kode 1)
 - b) Rendah (kode 2)
 - c) Sedang (kode 3)

- d) Tinggi (kode 4)
- e) Sangat tinggi (kode 5)
- 2) Persepsi keseriusan
 - a) Sangat Rendah (kode 1)
 - b) Rendah (kode 2)
 - c) Sedang (kode 3)
 - d) Tinggi (kode 4)
 - e) Sangat tinggi (kode 5)
- 3) Persepsi hambatan
 - a) Sangat tinggi (kode 1)
 - b) Tinggi (kode 2)
 - c) Sedang (kode 3)
 - d) Rendah (kode 4)
 - e) Sangat rendah (kode 5)
- 4) Persepsi manfaat
 - a) Sangat Rendah (kode 1)
 - b) Rendah (kode 2)
 - c) Sedang (kode 3)
 - d) Tinggi (kode 4)
 - e) Sangat tinggi (kode 5)
- 5) Isyarat untuk bertindak
 - a) Sangat Rendah (kode 1)
 - b) Rendah (kode 2)
 - c) Sedang (kode 3)
 - d) Tinggi (kode 4)

- e) Sangat tinggi (kode 5)
- 6) Efikasi diri
 - a) Sangat Rendah (kode 1)
 - b) Rendah (kode 2)
 - c) Sedang (kode 3)
 - d) Tinggi (kode 4)
 - e) Sangat tinggi (kode 5)
- 7) Perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH:
 - a) Tidak baik (kode 1)
 - b) Kurang baik (kode 2)
 - c) Cukup baik (kode 3)
 - d) Baik (kode 4)
 - e) Sangat Baik (kode 5)
- d. *Entry*, yaitu proses memasukkan data kedalam komputer agar diperoleh masukan data yang siap diolah dengan program SPSS versi 25 *windows*. Setelah hasil kuesioner dan pengkodean selesai, langkah selanjutnya adalah memasukkan data-data tersebut kemudian dilakukan analisis distribusi frekuensi ke dalam program SPSS tersebut.
- e. *Cleaning*, yaitu pengecekan dan koreksi terhadap data yang telah di *entry* untuk memeriksa apabila ada kesalahan dalam mengentry.
- f. *Tabulating*, yaitu pengelompokan data sesuai variabel yang akan diteliti guna memudahkan analisis data.

2. Analisis data

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berkorelasi atau berhubungan (Notoatmodjo, 2012).

a. Analisis Univariat

Penelitian analisis univariat adalah analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna, dan pengolahan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna, dan pengolahan datanya hanya satu variabel saja, sehingga dinamakan univariat (Sujarweni, 2014). Penelitian ini yang akan dianalisis univariat adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, lama menderita hipertensi, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, isyarat untuk bertindak, efikasi diri dan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH dengan distribusi frekuensi (%).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah uji korelasi yaitu untuk menentukan hubungan antara variabel bebas dan terikat, karena data variabel bebasnya menggunakan ordinal dan data variabel terikatnya menggunakan ordinal maka uji yang digunakan adalah uji

Korelasi *Rank Spearman* (*Spearman Rho*) dengan nilai kemaknaan $p = 0.05$. Jika $p \text{ value} > 0.05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga tidak ada hubungan antara variabel bebas dan terikat. Jika $p \text{ value} \leq 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.