

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Rancangan Studi Kasus

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan ini bertujuan untuk memahami secara mendalam penerapan model edukasi interaktif dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi pada remaja yang memiliki riwayat keluarga hipertensi. Studi kasus dipilih untuk mengeksplorasi pengalaman, persepsi, dan perubahan perilaku subjek setelah intervensi edukasi dilakukan.

3.2. Subyek Studi Kasus

Subjek dalam studi kasus ini adalah remaja berusia 15–18 tahun sejumlah 2 partisipan yang memiliki riwayat keluarga hipertensi dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Oesapa.

1) Kriteria Inklusi

- a. Remaja usia 15–18 tahun.
- b. Memiliki riwayat keluarga (orang tua atau kakek/nenek) yang menderita hipertensi.
- c. Bersedia menjadi partisipan dan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan edukasi interaktif.
- d. Menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) yang diwakili oleh orang tua.

2) Kriteria Eksklusi

- a. Remaja dengan gangguan kognitif atau komunikasi yang menghambat proses edukasi.

3.3. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus ini adalah pada proses penerapan model edukasi interaktif terhadap pengetahuan terhadap hipertensi pada remaja dengan riwayat keluarga hipertensi.

3.4. Defenisi Operasional

Tabel 3. 1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Cara Ukur	Skor	Skala
Pengetahuan Remaja tentang Hipertensi	Tingkat pemahaman remaja mengenai hipertensi yang mencakup pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, dan pencegahan hipertensi, sebelum dan sesudah diberikan edukasi interaktif.	1) Pengertian hipertensi 2) Penyebab hipertensi 3) Tanda dan gejala hipertensi 4) Komplikasi hipertensi 5) Pencegahan hipertensi	Kuesioner (Pretest & Posttest) dan Wawancara mendalam	Benar: 1 Salah: 0	Ordinal berdasarkan skor kuisisioner: Baik: Skor 8-10, Cukup: Skor 5-7, Kurang: Skor <5

3.5. Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1) Pedoman wawancara semi-terstruktur

Wawancara semi terstrukturu terdiri dari 7 pertanyaan yang termuat terkait pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, cara pencegahan, riwayat anggota keluarga dengan hipertensi serta pengalaman responden terkait edukasi hipertensi.

2) Kuesioner *pre-test* dan *post-test*

Digunakan untuk menilai pengetahuan remaja. Item kuisisioner terdiri dari identitas responden (nama, usia, jenis kelamin), item pertanyaan berjumlah 10 butir pertanyaan dengan pilihan ganda (a,b dan c) dengan kategori penilaian Benar nilai 1 dan salah nilai 0. Pertanyaan kuisisioner memuat pengertian hipertensi 4 pertanyaan, penyebab hipertensi 1 pertanyaan, faktor risiko 1 pertanyaan, tanda dan gejala 1 pertanyaan, komplikasi 1 pertanyaan, pencegahan 2 pertanyaan.

Kuisisioner penelitian telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Validitas adalah tingkat kesahihan dan keandalan alat ukur. Alat ukur yang digunakan untuk memperoleh data valid atau dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur disebut sebagai instrumen valid

(Adiputra et al., 2021). Nilai uji validitas normal akan mengacu pada koefisien korelasi (r) yang dihasilkan, di mana suatu item dinyatakan valid jika nilai r hitung $> r$ tabel atau jika nilai probabilitas (*sig. 2-tailed*) $< 0,05$. Hasil analisis uji validitas pada kuisisioner penelitian dengan total pertanyaan sebanyak 10 butir pertanyaan dengan nilai *R-table* $> 0,05$ dengan demikian kuisisioner tersebut dinyatakan valid (**terlampir**).

Reliabilitas merupakan indikator yang menunjukkan bahwa instrumen yang dipakai dalam penelitian perilaku memiliki konsistensi sebagai alat ukur; ini dinilai dengan memastikan hasil pengukuran tetap stabil dari waktu ke waktu jika fenomena yang diukur tidak berubah (Adiputra et al., 2021). Uji ini dilaksanakan menggunakan aplikasi SPSS dengan rumus *Cronbach Alpha*, dan jika hasilnya lebih dari 0,5, maka kuisisioner dianggap reliabel (Mardiyantoro, 2019). Hasil analisis uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach Alpha* di atas 0,5, sehingga kuisisioner tersebut dianggap reliabel (**terlampir**).

3) Media edukasi digital

Media edukasi digital yang disediakan dalam bentuk link digital yang memuat website sederhana yang di dalamnya terdapat video edukasi youtube (diambil dari sumber video yang relevan), leaflet, poster, buku bacaan, serta media komunikasi dalam bentuk *whatsapp*.

Link dapat diakses melalui <https://edukasihipertensiremaja.taplink.id/>

3.6. Prosedur Pengambilan Data

1) Pra Intervensi

- a. Menyusun jadwal kegiatan dan mengidentifikasi subjek yang sesuai dengan kriteria inklusi.
- b. Melakukan *pre-test* untuk menilai pengetahuan awal remaja terhadap hipertensi.
- c. Melakukan wawancara awal untuk menggali pemahaman dasar dan persepsi remaja.

- 2) Tahap Intervensi
 - a. Memberikan edukasi interaktif selama 2 kali pertemuan, menggunakan media visual (video), dan media literasi digital.
 - b. Membangun interaksi aktif antara peneliti dan subjek untuk meningkatkan keterlibatan.
- 3) Pasca Intervensi
 - a. Melakukan *post-test* untuk mengukur perubahan pengetahuan setelah edukasi.
 - b. Melakukan wawancara akhir untuk mengetahui persepsi dan dampak edukasi.

3.7. Tempat dan Waktu Pengambilan Studi Kasus

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, Kota Kupang. Waktu pelaksanaan penelitian direncanakan pada tanggal 13-14 Juli 2025, selama 2 hari termasuk tahap identifikasi subjek, pelaksanaan edukasi, dan evaluasi pasca intervensi.

3.8. Analisis Data dan Penyajian Data

- 1) Analisis Data
 - a. Data kualitatif dianalisis dengan metode analisis tematik, yaitu mengidentifikasi pola-pola tema dari wawancara dan observasi.
 - b. Data kuantitatif (*pre-test* dan *post-test*) dianalisis secara deskriptif untuk membandingkan nilai sebelum dan sesudah intervensi.
- 2) Penyajian Data

Hasil disajikan dalam bentuk narasi, kutipan langsung dari partisipan, tabel perbandingan nilai *pre-test* dan *post-test*, serta dokumentasi visual.

3.9. Etika Studi Kasus

- 1) Prinsip manfaat

Penelitian ini memberikan manfaat langsung kepada subjek berupa peningkatan pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya pencegahan hipertensi sejak usia remaja.
- 2) Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

Partisipan diberikan penjelasan lengkap tentang tujuan dan prosedur penelitian dan berhak menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi.

3) Prinsip Keadilan (*Right to Justice*)

Pemilihan subjek dilakukan secara adil dan tidak diskriminatif. Semua partisipan mendapat perlakuan yang sama selama proses penelitian.

4) Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) atau *Informed Consent* (IC)

Informed Consent adalah persetujuan yang diberikan oleh individu yang mampu yang telah mendapatkan informasi yang diperlukan dan dapat memahami serta mengambil keputusan tanpa merasa tertekan, pengaruh yang tidak wajar, atau paksaan

5) Tanpa nama (*Anonymity*)

Agar identitas dan informasi yang diberikan tetap rahasia, peneliti tidak akan mencantumkan nama pada kuisisioner; sebagai gantinya, peneliti akan memberikan kode unik pada setiap kuisisioner yang diisi oleh responden