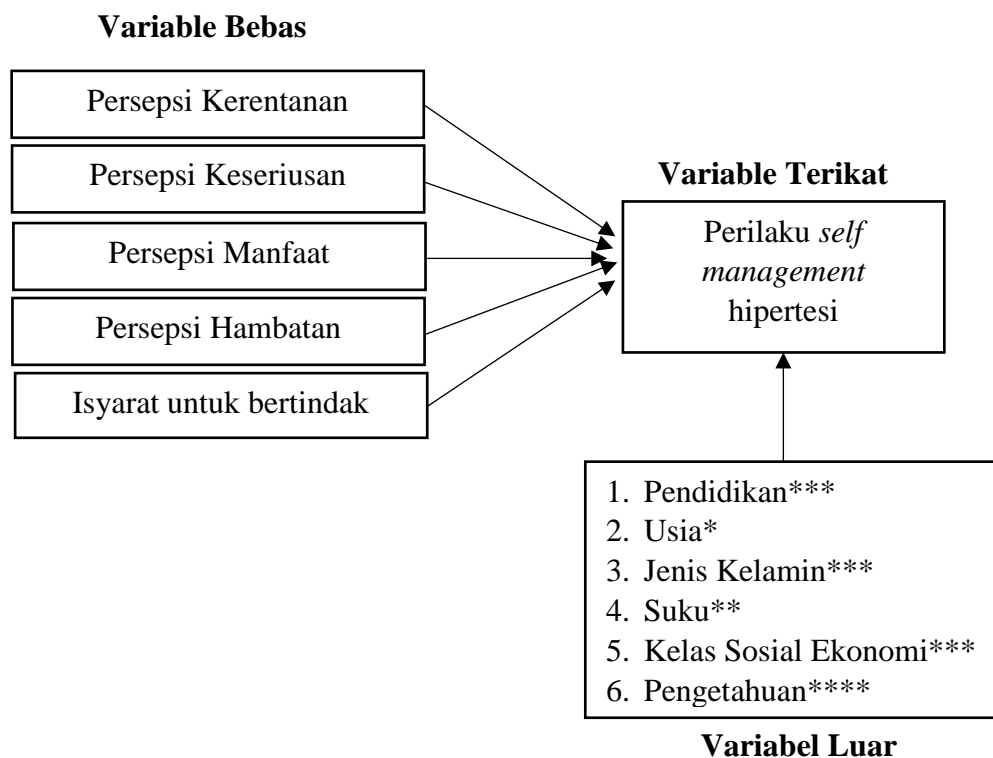


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan landasan pemikiran untuk melakukan penelitian yang dikembangkan berdasarkan kerangka teori. Kerangka konsep menggambarkan variabel yang akan diteliti, yaitu sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan:

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

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010). Adapun hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan antara persepsi kerentanan terhadap perilaku *self management* pada penderita hipertensi usia produktif di Kelurahan Palabuhanratu Wilayah kerja Puskesmas Palabuhanratu Kabupaten Sukabumi.
2. Ada hubungan antara persepsi keseriusan terhadap perilaku *self management* pada penderita hipertensi usia produktif di Kelurahan Palabuhanratu Wilayah kerja Puskesmas Palabuhanratu Kabupaten Sukabumi.
3. Ada hubungan antara persepsi manfaat terhadap perilaku *self management* pada penderita hipertensi usia produktif di Kelurahan Palabuhanratu Wilayah kerja Puskesmas Palabuhanratu Kabupaten Sukabumi.
4. Ada hubungan antara persepsi hambatan terhadap perilaku *self management* pada penderita hipertensi usia produktif di Kelurahan Palabuhanratu Wilayah kerja Puskesmas Palabuhanratu Kabupaten Sukabumi.
5. Ada hubungan antara isyarat untuk bertindak kerentanan terhadap perilaku *self management* pada penderita hipertensi usia produktif di

Kelurahan Palabuhanratu Wilayah kerja Puskesmas Palabuhanratu
Kabupaten Sukabumi.

C. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan dari suatu penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu. Variabel juga diartikan sebagai ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota kelompok yang berbeda dengan ciri yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2010). Variabel dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Variabel Bebas

Variabel bebas adalah variabel yang berpengaruh atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono dan Mitha, 2020). Variabel bebas untuk penelitian ini adalah teori *Health Belief Model* (Persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan isyarat untuk bertindak).

2. Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono dan Mitha, 2020). Variabel terikat penelitian ini adalah perilaku *self management* hipertensi.

3. Variablel Luar

Variabel luar adalah variabel yang secara teoritis memengaruhi variabel dependen akan tetapi tidak diteliti. Variabel luar dalam penelitian ini yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan responden diukur tetapi tidak dianalisis.

b. Usia

Usia adalah umur responden pada saat dilakukan penelitian, dikendalikan dengan cara memilih responden dengan usia produktif (17-64 tahun).

c. Jenis Kelamin

Jenis kelamin sesuai yang tertera pada Kartu Tanda Penduduk (KTP), diukur tetapi tidak dianalisis.

d. Suku

Suku diasumsikan homogen karena penelitian dilakukan di wilayah yang mayoritas suku Sunda.

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 *Self Management* pada Penderita Hipertensi Usia Produktif di Kelurahan Palabuhanratu Wilayah Kerja Puskesmas Palabuhanratu Kabupaten Sukabumi Tahun 2022

Variabel	Definisi Operasional	Pengukuran	Skala Ukur	Kategori
Variabel Terikat				
Perilaku <i>Self Management</i> hipertensi	Perilaku manajemen diri dalam mengendalikan hipertensi untuk mengontrol tekanan darah dan komplikasi yang ditimbulkan dengan komponen integrasi diri, Regulasi diri, Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah, dan patuh terhadap aturan yang dianjurkan.	Alat ukur: Kuesioner Cara ukur: Wawancara	Ordinal	1=Kurang (bila skor 30-60) 2=Cukup (bila skor 61-90) 3=Baik (bila skor 91-120)
Variabel Bebas				
<i>Perceived susceptibility</i> (persepsi kerentanan)	Pendapat individu tentang risiko terhadap kemungkinan dirinya terkena komplikasi hipertensi dan tekanan darah tidak terkontrol.	Alat ukur: Kuesioner Cara ukur: Wawancara	Ordinal	1=rendah (bila skor 5-10) 2=sedang (bila skor 11-15) 3=tinggi (bila skor 16-20) (Rayanti, 2021)
<i>Perceived seriousness</i> (persepsi keseriusan)	Pendapat individu terhadap bahaya atau keseriusan dan konsekuensi kondisi setelah terkena komplikasi hipertensi dan tekanan darah tidak terkontrol.	Alat ukur: Kuesioner Cara ukur: Wawancara	Ordinal	1=rendah (bila skor 5-10) 2=sedang (bila skor 11-15) 3=tinggi (bila skor 16-20) (Rayanti, 2021)
<i>Perceived benefit</i> (persepsi manfaat)	Pendapat individu terhadap keuntungan melakukan perilaku <i>self management</i> hipertensi.	Alat ukur: Kuesioner Cara ukur: Wawancara	Ordinal	1=rendah (bila skor 5-10) 2=sedang (bila skor 11-15) 3=tinggi (bila skor 16-20)

				(Rayanti, 2021)
<i>Perceived barriers</i> (persepsi hambatan)	Pendapat individu terhadap aspek negatif yang berpotensi menghambat atau menghalangi untuk melakukan perilaku <i>self management</i> hipertensi.	Alat ukur: Kuesioner Cara ukur: Wawancara	Ordinal	1=tinggi (bila skor 9-18) 2=sedang (bila skor 19-27) 3=rendah (bila skor 28-36) (Rayanti, 2021)
<i>Cues to action</i> (isyarat untuk bertindak)	Tindakan yang akan membuat individu untuk mulai melakukan perilaku <i>self management</i> hipertensi.	Alat ukur: Kuesioner Cara ukur: Wawancara	Ordinal	1=rendah (bila skor 7-14) 2=sedang (bila skor 15-21) 3=tinggi (bila skor 22-28) (Rayanti, 2021)

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, 2010).

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 dan Mitha, 2020). Populasi dalam

penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi usia produktif (17-64 tahun) yang berasal dari Kelurahan Palabuhanratu yang datang berobat dan tercatat dalam buku register di Puskesmas Palabuhanratu sebanyak 647 orang pada tahun 2021.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono dan Mitha, 2020). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian penderita hipertensi usia produktif (17-64 tahun) yang berasal dari Kelurahan Palabuhanratu yang datang berobat dan tercatat dalam buku register di Puskesmas Palabuhanratu tahun 2021.

Dalam pemilihan sampel peneliti menetapkan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien terdiagnosis hipertensi minimal 6 bulan
- 2) Penderita hipertensi yang berobat ke Puskesmas Palabuhanratu dalam 2 bulan berturut-turut.
- 3) Bersedia diwawancarai

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Mengalami sakit berat misalnya sakit stroke yang membuat responden sulit berbicara, sehingga tidak memungkinkan untuk dilakukan sebuah wawancara

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 = 647
 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 sampel pada penelitian ini yaitu:

$$n = \frac{647(1,96)^2 \cdot 0,5(0,5)}{(0,05)^2(647 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5(0,5)}$$

$$n = \frac{647(3,8416)(0,25)}{(0,0025)(646) + (3,8416)(0,25)}$$

$$n = \frac{621,3788}{2,5754}$$

$$n = 241,27$$

Berdasarkan hasil penghitungan di atas, maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 241 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 setiap anggota atau unit dari populasi untuk dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2010).

Teknik random sampling yang digunakan oleh peneliti adalah dengan cara pengambilan sampel secara acak sederhana sistem undian atau lotre dan penelitian dilakukan secara *door to door* terhadap sampel responden sesuai nama-nama yang diperoleh dari undian. Adapun sistem undian atau lotre yang digunakan dengan cara sebagai berikut:

- a. Menyiapkan daftar nama-nama pasien hipertensi yang berasal dari Kelurahan Palabuhanratu yang tercatat namanya sebagai pasien yang berobat ke Puskesmas Palabuhanratu pada tahun 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 pengambilan 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 241 sampel.

G. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur untuk mengamati fenomena alam dan sosial (Sugiyono dan Mitha, 2020). Instrumen penelitian sebagai alat pengumpulan data pada penelitian ini melalui kuesioner. 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 dari penelitian Rayanti, dkk (2021) dan telah uji validitas serta uji reliabilitas 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, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Kuesioner ini berisi pernyataan tentang persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi hambatan, persepsi manfaat, dan isyarat untuk bertindak.
2. Kuesioner perilaku *self management* hipertensi 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, kadang-kadang, jarang dan tidak pernah. Kuesioner *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ) yang dimodifikasi dari *Hypertension Self Management Instrument* yang dikembangkan oleh Lin et al dalam penelitiannya tahun 2008. Nargis Akhter menyusun instrumen *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire* dan telah uji validitas serta uji reliabilitas terhadap instrumen *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire* di Bangladesh untuk penelitiannya pada tahun 2010, dan sudah banyak digunakan oleh peneliti di Indonesia untuk perilaku *self management*. Kuesioner ini berisi 40 pernyataan yang dibagi ke dalam 5 komponen perilaku *self management* yaitu integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah, dan patuh terhadap aturan yang dianjurkan.

H. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer ini berasal dari informasi yang didapat dari penderita hipertensi yang berasal dari Kelurahan Palabuhanratu yang datang berobat dan tercatat dalam buku register di Puskesmas Palabuhanratu pada tahun 2021 melalui kuesioner dengan teknik wawancara.

2. Data Sekunder

Data sekunder yang digunakan adalah data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi mengenai kasus hipertensi dan Puskesmas Palabuhanratu berupa jumlah penderita hipertensi yang berasal dari Kelurahan Palabuhanratu yang datang berobat dan tercatat dalam buku register di Puskesmas Palabuhanratu pada tahun 2021.

I. Prosedur Penelitian

1. Survei Awal

- a. Pembuatan surat izin survei awal untuk Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sukabumi
- b. Pembuatan surat izin survei awal dan permintaan data untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi.
- c. Pembuatan surat izin survei awal dan permintaan data untuk Puskesmas Palabuhanratu.
- d. Mengumpulkan data hasil survei awal yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi dan Puskesmas Palabuhanratu.

2. Persiapan Penelitian

- a. Mengumpulkan literatur dan bahan kepustakaan lainnya yang berkaitan dengan materi penelitian sebagai bahan referensi yaitu yang berkaitan dengan Perilaku *self management* dan Teori *Health Belief Model*.
- b. Penentuan sampel dari populasi sebanyak 647 penderita hipertensi dilakukan dengan perhitungan Lemeshow (1991) dan didapatkan

jumlah sampel sebanyak 241 penderita hipertensi. Kemudian menggunakan teknik *Simple Random Sampling* untuk menentukan subyek secara acak sederhana dari jumlah yang telah ditentukan dengan sistem undian atau lotre.

3. Pelaksanaan Penelitian

- a. Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan wawancara kepada responden dengan menggunakan kuesioner untuk memperoleh data primer terkait perilaku *self management* pada penderita hipertensi usia produktif (17-64 tahun) dengan pendekatan teori *Health Belief Model* di Kelurahan Palabuhanratu Wilayah Kerja Puskesmas Palabuhanratu.
- b. Wawancara dilakukan dengan mendatangi setiap rumah penderita hipertensi usia produktif (17-64 tahun) yang berada di Kelurahan Palabuhanratu yang tercatat namanya sebagai pasien yang berobat ke Puskesmas Palabuhanratu Tahun 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.

1) Penilaian skor persepsi kerentanan

Terdiri dari 5 pertanyaan jenis *closed ended question* menggunakan skala *Likert* dengan skor terendah 5 dan skor tertinggi 20. Perhitungan untuk menentukan kriteria pengklasifikasian variabel menggunakan perhitungan menurut Husein Umar, 2000:

$$\text{rentang skor} = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah kelas}} = \frac{(20 - 5)}{3} = 5$$

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

Table 3.2
Interpretasi skor

Hasil	Kategori
5-10	Rendah
11-15	Sedang
16-20	Tinggi

2) Penilaian skor persepsi keseriusan

Terdiri dari 5 pertanyaan jenis *closed ended question* menggunakan skala *Likert* dengan skor terendah 5 dan skor tertinggi 20. Perhitungan untuk menentukan kriteria pengklasifikasian variabel menggunakan perhitungan menurut Husein Umar, 2000:

$$\text{rentang skor} = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah kelas}} = \frac{(20 - 5)}{3} = 5$$

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

Table 3.3
Interpretasi skor

Hasil	Kategori
5-10	Rendah
11-15	Sedang
16-20	Tinggi

3) Penilaian skor persepsi manfaat

Terdiri dari 5 pertanyaan jenis *closed ended question* menggunakan skala *Likert* dengan skor terendah 5 dan skor tertinggi 20. Perhitungan untuk menentukan kriteria pengklasifikasian variabel menggunakan perhitungan menurut Husein Umar, 2000:

$$\text{rentang skor} = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah kelas}} = \frac{(20 - 5)}{3} = 5$$

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

Table 3.4
Interpretasi skor

Hasil	Kategori
5-10	Rendah
11-15	Sedang
16-20	Tinggi

4) Penilaian skor persepsi hambatan

Terdiri dari 9 pertanyaan jenis *closed ended question* menggunakan skala *Likert* dengan skor terendah 9 dan skor tertinggi 36. Perhitungan untuk menentukan kriteria

pengklasifikasian variabel menggunakan perhitungan menurut

Husein Umar, 2000:

$$\text{rentang skor} = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah kelas}} = \frac{(36 - 9)}{3} = 9$$

Berikut ini adalah kriteria yang diperoleh dari interpretasi skor

berdasarkan hasil jawaban responden:

Table 3.5
Interpretasi skor

Hasil	Kategori
9-18	Tinggi
19-27	Sedang
28-36	Rendah

5) Penilaian skor isyarat untuk bertindak

Terdiri dari 7 pertanyaan jenis *closed ended question* menggunakan skala *Likert* dengan skor terendah 7 dan skor tertinggi 28. Perhitungan untuk menentukan kriteria pengklasifikasian variabel menggunakan perhitungan menurut

Husein Umar, 2000:

$$\text{rentang skor} = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah kelas}} = \frac{(28 - 7)}{3} = 7$$

Berikut ini adalah kriteria yang diperoleh dari interpretasi skor

berdasarkan hasil jawaban responden:

Table 3.6
Interpretasi skor

Hasil	Kategori
7-14	Rendah
15-21	Sedang
22-28	Tinggi

6) Penilaian skor perilaku *self management* hipertensi

Terdiri dari 30 pertanyaan jenis *closed ended question* menggunakan skala *Likert* dengan skor terendah 30 dan skor tertinggi 128. Perhitungan untuk menentukan kriteria pengklasifikasian yaitu:

$$\text{rentang skor} = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah kelas}} = \frac{(120 - 30)}{3} = 30$$

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

Table 3.7
Interpretasi skor

Hasil	Kategori
30-60	Kurang
61-90	Cukup
91-120	Baik

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

- 1) Persepsi kerentanan
 - a) Rendah (kode 1)
 - b) Sedang (kode 2)
 - c) Tinggi (kode 3)
- 2) Persepsi keseriusan
 - a) Rendah (kode 1)
 - b) Sedang (kode 2)
 - c) Tinggi (kode 3)

- 3) Persepsi manfaat
 - a) Rendah (kode 1)
 - b) Sedang (kode 2)
 - c) Tinggi (kode 3)
 - 4) Persepsi hambatan
 - a) Tinggi (kode 1)
 - b) Sedang (kode 2)
 - c) Rendah (kode 3)
 - 5) Isyarat untuk bertindak
 - a) Rendah (kode 1)
 - b) Sedang (kode 2)
 - c) Tinggi (kode 3)
 - 6) Perilaku *self management* pada penderita hipertensi
 - a) Kurang (kode 1)
 - b) Cukup (kode 2)
 - c) Baik (kode 3)
- d. Entry, yaitu proses memasukkan data kedalam komputer agar diperoleh masukan data yang siap diolah dengan program SPSS. 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, 2010).

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 umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, lama menderita hipertensi, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, isyarat untuk bertindak, dan perilaku *self management* pada penderita hipertensi 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.