

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Variabel Penelitian**

Variabel adalah atribut yang dikaji dari subjek penelitian. Misalnya, saat mengukur tinggi badan dan berat badan, kedua karakteristik tersebut dapat dianggap sebagai variabel dalam penelitian (Roflin *et al.*, 2021). Pada penelitian terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat

###### **1. Variabel bebas (independen)**

Variabel independen adalah variabel yang dapat memengaruhi variabel dependen, baik secara positif maupun negatif. Dengan kata lain, kehadiran variabel independen berpengaruh pada eksistensi variabel dependen. Setiap kali terjadi peningkatan satu unit pada variabel independen, variabel dependen dapat mengalami peningkatan atau penurunan (Tandilangi, 2022). Variabel bebas pada penelitian ini yaitu *Spiritual Well Being*.

###### **2. Variabel terikat (dependen)**

Variabel dependen merupakan fokus utama bagi peneliti. Tujuan peneliti adalah untuk memahami dan menjelaskan variabel dependen tersebut, termasuk menjelaskan variabilitasnya atau bahkan melakukan prediksi terkait variabel tersebut (Tandilangi, 2022). Variabel terikat pada penelitian ini adalah Kualitas Hidup.

##### **B. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep menurut Nursalam (2022), adalah abstraksi realitas

yang memungkinkan komunikasi dan membantu mengembangkan teori yang menjelaskan hubungan antar variabel. Definisi lain dari kerangka konsep adalah salah satu teknik untuk menggambarkan keterkaitan atau hubungan antar variabel yang akan diteliti (Suparyanto & Rosad, 2023).



**Gambar 3.1 Kerangka Konsep**

### **C. Hipotesis Penelitian**

Adakah jawaban yang bersifat sementara dari pernyataan penelitian. Biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam waktu hubungan antara dua variabel terikat (Nursalam, 2022). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H0: Tidak ada hubungan antara spriritual *well being* dengan kualitas hidup

H1: Ada hubungan antara hubungan spriritual *well being* dengan kualitas hidup

### **D. Jenis, Desain, Rancangan Penelitian**

Metode pada penelitian yaitu dengan menggunakan metode kuantitatif dengan desain Korelasi. Penelitian kuantitatif adalah studi yang bertujuan untuk menggambarkan, menyelidiki, dan menjelaskan suatu fenomena secara objektif, sebagaimana adanya. Studi ini menarik kesimpulan dari pengamatan yang dapat diukur menggunakan data numerik (Wahyudi, 2022). Sedangkan,

metode korelasi adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan dan membandingkan dua atau lebih fakta atau karakteristik dari objek yang diteliti. Tujuannya adalah untuk memahami persamaan dan perbedaan di antara fakta-fakta tersebut, yang didasarkan pada kerangka pemikiran atau teori tertentu (Syahrizal & Jailani, 2023). Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu pengambilan data untuk mengetahui hubungan antara *spiritual well being* dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Posyandu Ngudi Utomo, Kabupaten Grobogan.

#### **E. Populasi Dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi penelitian**

Populasi merupakan keseluruhan individu, kelompok, atau objek yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi sasaran penelitian untuk memperoleh kesimpulan yang dapat digeneralisasikan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi kelompok usia pra-lansia (45–59 tahun) yang terdaftar dan aktif mengikuti kegiatan Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Nglobar, Kabupaten Grobogan, yaitu sebanyak 60 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan, diketahui bahwa terdapat 60 penderita hipertensi di Posyandu Ngudi Utomo. Data tersebut merupakan data awal dalam mengidentifikasi permasalahan penelitian. Untuk meningkatkan keterwakilan (*representativeness*) dan memperoleh gambaran yang lebih akurat mengenai *spiritual well-being* dan kualitas

hidup penderita hipertensi pra-lansia, cakupan populasi diperluas ke seluruh Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Nglobar.

## 2. Sampel penelitian

Sampel merupakan sebagian atau keseluruhan dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu dan dipilih sebagai subjek penelitian. Pemilihan sampel yang tepat sangat berpengaruh terhadap keberhasilan penelitian karena menentukan kualitas data dan ketepatan dalam menarik kesimpulan. Kesalahan dalam menentukan sampel dapat menyebabkan hasil penelitian menjadi kurang akurat atau tidak mampu menggambarkan kondisi populasi secara tepat (Iswahyudi et al., 2023).

Penentuan kriteria sampel dilakukan untuk memastikan bahwa responden yang dipilih sesuai dengan tujuan penelitian sekaligus meminimalkan kemungkinan terjadinya bias akibat variabel perancu. Kriteria sampel dalam penelitian ini terdiri atas kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan persyaratan atau karakteristik yang harus dipenuhi oleh subjek penelitian agar dapat ditetapkan sebagai sampel. Kriteria tersebut mencakup karakteristik umum subjek yang sesuai dengan populasi target penelitian (Nurqamar et al., 2022). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Klien yang telah menderita hipertensi selama lebih dari 5 bulan.

- 2) Klien penderita hipertensi yang berada pada kelompok usia pra-lansia, yaitu 45–59 tahun.
- 3) Klien yang aktif mengikuti kegiatan Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Nglobar.
- 4) Klien yang rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di Posyandu Lansia dalam wilayah kerja Puskesmas Nglobar.
- 5) Klien yang kooperatif serta mampu membaca dan menulis.
- 6) Klien yang bersedia menjadi responden penelitian dan mengikuti seluruh rangkaian penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kondisi atau karakteristik tertentu yang menyebabkan subjek tidak dapat diikutsertakan sebagai sampel penelitian (Nurqamar et al., 2022). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Klien yang mengalami penurunan kesadaran secara tiba-tiba pada saat penelitian berlangsung.
- 2) Klien yang tidak kooperatif selama proses pengumpulan data.
- 3) Klien yang tidak dapat mengikuti proses penelitian sampai selesai.

c. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan total populasi penderita hipertensi pra-lansia yang memenuhi

kriteria penelitian di wilayah kerja Puskesmas Nglobar. Mengingat jumlah populasi tergolong terbatas dan masih terjangkau (di bawah 100 orang), yaitu berjumlah 60 orang, maka seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diambil sebagai sampel.

Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak 60 responden penderita hipertensi pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Nglobar.

#### d. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* (sampling jenuh). *Total sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan menjadikan seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria sebagai responden penelitian.

Teknik ini dipilih karena penelitian diarahkan untuk memperoleh gambaran yang menyeluruh dan memiliki tingkat keterwakilan data yang tinggi mengenai *spiritual well-being* dan kualitas hidup penderita hipertensi pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Nglobar. Dengan penggunaan *total sampling*, seluruh 60 penderita hipertensi pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Nglobar yang memenuhi kriteria penelitian.

### F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah binaan Posyandu Ngudi Utomo,

Dusun Jati, Desa Nglobar, Kecamatan Purwodadi, Kabupaten Grobogan, Jawa Tengah pada bulan September 2025 hingga Agustus 2026, dimulai dari pengajuan tema, studi literatur, penyusunan Skripsi, ujian Skripsi, revisi ujian Skripsi, uji instrumen, pengambilan data, penyusunan laporan hasil, sidang hasil, hingga pengumpulan dokumen.

### G. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel merujuk pada batasan dan metode pengukuran yang digunakan dalam penelitian suatu variabel, bertujuan mempermudah serta menjaga konsistensi pengumpulan data, menghindari perbedaan interpretasi, sekaligus membatasi ruang lingkup variabel yang diteliti

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

| Variabel Penelitian         | Definisi Operasional                                                                                                                        | Alat Ukur                                      | Cara Ukur                                                                                                                                                                                                                                                                        | Hasil Ukur                                                              | Skala   |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------|
| <i>Spiritual Well Being</i> | <i>Spiritual Well Being</i> adalah suatu kondisi di mana seseorang mengalami pemenuhan sehubungan dengan Tuhan atau makna dan tujuan hidup. | Kuesioner SWBS ( <i>Spiritual Well Being</i> ) | Penjumlahan skor dari 20 item kuesioner SWBS (range 1-6). Item <i>unfavorable</i> dilakukan <i>reverse scoring</i> .<br>1 = Sangat Tidak Setuju (STS)<br>2 = Tidak Setuju (TS)<br>3 = Cukup Tidak Setuju (CTS) 4 = Setuju (S)<br>5 = cukup Setuju (CS)<br>6 = Sangat Setuju (SS) | Kriteria hasil :<br>Rendah = 20-53<br>Sedang = 54-86<br>Tinggi = 87-120 | Ordinal |

| Kualitas | Persepsi    | Kuesioner      | Penjumlahan skor 26       | Kategori:            |
|----------|-------------|----------------|---------------------------|----------------------|
| Hidup    | individu    | <i>WHOQOL-</i> | item kuesioner            | Skor 0–20 = sangat   |
|          | Tentang     | <i>BREF</i>    | <i>WHOQOL-BREF</i> dengan | buruk,               |
|          | kondisi     |                | range 1-5.                | Skor 21–40 = buruk,  |
|          | hidupnya    |                | 1 = sangat buruk/sangat   | Skor 41–60 = sedang, |
|          | yang        |                | tidak memuaskan/tidak     | Skor 61–80 = baik,   |
|          | meliputi    |                | sama sekali/tidak pernah  | Skor 81–100 = sangat |
|          | domain      |                | 2 = buruk/ tidak          | baik.                |
|          | fisik,      |                | memuaskan/sedikit/jarang  | Rasio                |
|          | psikologis, |                | 3 = biasa-biasa           |                      |
|          | sosial, dan |                | saja/dalam jumlah /       |                      |
|          | lingkungan. |                | cukup sering              |                      |
|          |             |                | 4 =                       |                      |
|          |             |                | baik/memuaskan/sangat     |                      |
|          |             |                | sering                    |                      |
|          |             |                | 5 = sangat baik/sangat    |                      |
|          |             |                | memuaskan/dalam           |                      |
|          |             |                | jumlah berlebihan/sangat  |                      |
|          |             |                | baik                      |                      |

## H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan instrumen penting dalam penelitian yang berfungsi untuk mengumpulkan informasi terkait suatu peristiwa atau kejadian melalui serangkaian pertanyaan, dan peneliti sering kali dituntut untuk menyusunnya sendiri. Kualitas data yang diperoleh sangat dipengaruhi oleh baik tidaknya kuesioner sebagai alat ukur, yang dievaluasi berdasarkan validitas, yaitu kemampuan instrumen untuk mengukur dengan tepat, dan reliabilitas, yaitu kemampuan instrumen untuk memberikan hasil yang stabil dan konsisten (Sutria *et al.*, 2025).

Cara pengumpulan data yang akan dilakukan peneliti adalah sebagai berikut:

### 1. Administrasi

- a. Peneliti akan mengajukan surat permohonan izin dari Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas An Nuur Purwodadi untuk melakukan penelitian dan akan mengambil sampel penelitian di Posyandu Ngudi Utomo, Kabupaten Grobogan.
- b. Peneliti akan mengajukan surat permohonan izin penelitian tersebut ke Posyandu Ngudi Utomo, Kabupaten Grobogan.
- c. Peneliti akan diberikan balasan surat yang berisi izin untuk melakukan penelitian di Posyandu Ngudi Utomo, Kabupaten Grobogan.

## 2. Teknis

- a. Peneliti menggunakan kuesioner semua sudah diuji validitas dan reliabilitasnya.
- b. Peneliti melakukan perkenalan, menjelaskan tujuan, menjelaskan manfaat prosedur dan juga penyampaian singkat tentang penelitian di Ngudi Utomo, Kabupaten Grobogan.
- c. Peneliti mengidentifikasi pasien yang memenuhi kriteria untuk ditetapkan sebagai responden.
- d. Peneliti melakukan tahap perkenalan dengan pasien yang bersedia dijadikan sebagai responden.
- e. Peneliti memberikan kuesioner, dan juga menjelaskan cara pengisian serta menginformasikan untuk mengisi jawaban sesuai dengan sejujur jujurnya dan juga lebih diteliti sebelum dikumpulkan kembali ke peneliti
- f. Peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk menyampaikan pertanyaan mengenai pertanyaan yang belum jelas atau yang mungkin tidak dimengerti.
- g. Peneliti mengumpulkan kuesioner yang di isi oleh responden dan memeriksa kembali semua jawaban yang ada dalam kuesioner, bila belum lengkap maka peneliti akan meminta responden untuk melengkapinya.
- h. Peneliti melakukan terminasi dan terimakasih kepada responden yang telah bersedia dijakian responden.

- i. Peneliti melakukan terminasi serta ucapan terimakasih kepada pihak Posyandu Nglobar yang telah membantu dalam proses penelitian.

## **I. Instrumen/ Alat Pengumpulan Data**

### **1. Kuesioner Kualitas Hidup (*WHOQOL*)**

Kuesioner *WHOQOL* pada awalnya dikembangkan dalam bentuk 100 item yang kemudian dikelompokkan menjadi 25 faktor, yaitu satu faktor yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup secara keseluruhan, serta 24 faktor lainnya yang masing-masing terdiri dari 4 item yang kemudian terorganisasi ke dalam 6 domain utama, yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan, dan spiritual. Setelah dilakukan evaluasi, diketahui bahwa 25 faktor tersebut memungkinkan untuk dikelompokkan kembali menjadi lebih sederhana, yaitu dari 6 domain menjadi 4 domain yang terdiri dari kesehatan fisik (menyerap aspek tingkat kemandirian), kesehatan psikologis (menyerap aspek spiritual), hubungan sosial, dan lingkungan (Kiling & Bunga, 2019).

*WHOQOL-BREF* terdiri dari 26 pertanyaan yang mencakup empat domain yang telah terbukti dapat mengukur kualitas hidup seseorang. Dari keempat domain tersebut, instrumen ini tidak menghasilkan skor gabungan dari seluruh domain kualitas hidup, serta terdapat dua item pertanyaan yang menilai persepsi kualitas

hidup secara umum. Empat domain tersebut meliputi kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Setiap item pertanyaan diberi skor 1–5, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kualitas hidup yang lebih baik.

Kuesioner *WHOQOL-BREF* terdiri dari 26 pertanyaan. Instrumen ini berisi pertanyaan yang bersifat positif, kecuali pada pertanyaan nomor 3, 4, dan 26 yang bernilai negatif. Dalam penelitian ini, skor setiap domain (*raw score*) kemudian ditransformasikan ke dalam skala 0–100. Pertanyaan nomor 1 dan 2 digunakan untuk mengkaji kualitas hidup secara keseluruhan dan kesehatan secara umum. Domain 1, yaitu kesehatan fisik, terdapat pada pertanyaan nomor 3, 4, 10, 15, 16, 17, dan 18. Domain 2, yaitu psikologis, terdapat pada pertanyaan nomor 5, 6, 7, 11, 19, dan 26. Domain 3, yaitu hubungan sosial, terdapat pada pertanyaan nomor 20, 21, dan 22. Domain 4, yaitu lingkungan, terdapat pada pertanyaan nomor 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, dan 25. Selanjutnya, seluruh skor dari setiap domain dihitung dan dijumlahkan, kemudian dikategorikan ke dalam kriteria berikut: 0–20 = kualitas hidup sangat buruk, 21–40 = kualitas hidup buruk, 41–60 = kualitas hidup sedang, 61–80 = kualitas hidup baik, dan 81–100 = kualitas hidup sangat baik.

**Tabel 3.2 Respon Skala Pengukuran Kualitas Hidup  
WHOQOL-BREF**

| <b>Pertanyaan</b> | <b>Jenis</b>                                                                                         |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1, 15             | Sangat Buruk (1), Buruk (2), Biasa saja (3), Baik (4), Sangat Baik (5)                               |
| 2, 16-25          | Sangat Tidak Memuaskan (1), Tidak Memuaskan (2), Biasa saja (3), Memuaskan (4), Sangat Memuaskan (5) |
| 3, 4              | Tidak Sama Sekali (5), Sedikit (4), Sedang (3), Sangat Sering (2), Berlebihan (1)                    |
| 5-9               | Tidak Sama Sekali (1), Sedikit (2), Sedang (3), Sangat Sering (4), Berlebihan (5)                    |
| 10-14             | Tidak Sama Sekali (1), Sedikit (2), Sedang (3), Seringkali (4), Sepenuhnya Dialami (5)               |
| 26                | Tidak Pernah (5), Jarang (4), Cukup Sering (3), Sangat Sering (2), Selalu (1)                        |

Sumber: *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) BREF, 2014)*

**Tabel 3.3 Persebaran Item WHOQOL-BREF**

| <b>Domain</b>              | <b>Item Favourable</b>       | <b>Item Unfavourable</b> |
|----------------------------|------------------------------|--------------------------|
| Kesehatan Fisik            | 10, 15, 16, 17, 18           | 3, 4                     |
| Kesejahteraan Psikologis   | 5, 6, 7, 11, 19              | 26                       |
| Hubungan Sosial            | 20, 21, 22                   | -                        |
| Hubungan dengan Lingkungan | 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25 | -                        |

Sumber: *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) BREF, 2014*

## 2. Kuesioner Spiritual *Well Being*

Peneliti menggunakan kuesioner *Spiritual Well Being Scale* (SWBS) yaitu alat ukur yang digunakan untuk mengukur

spiritualitas seseorang. Instrumen ini diperkenalkan oleh Ellison dan Paloutzian pada tahun 1982, yang kemudian dipublikasikan dalam artikel berjudul *Spiritual Well being: Conceptualization and Measurement* pada tahun 1983. Terdapat 20 item pernyataan dalam instrumen *Spiritual Well Being Scale (SWBS)* dengan dua jenis penilaian, yaitu *Existential Well Being (EWB)* yang merupakan penilaian mengenai pandangan terhadap kesejahteraan eksistensial, serta *Religious Well Being (RWB)* yang merupakan penilaian mengenai kesejahteraan dalam aspek keagamaan atau religius (Tumanggor, 2019).

**Tabel 3.4 Aspek Penilaian Spiritual Well Being Scale (SWBS)**

| Variable                | Parameter   | Pertanyaan<br>(Positive) | Pertanyaan<br>(Negative) | Jumlah<br>Pertanyaan |
|-------------------------|-------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| Spiritual<br>well being | Religious   | 3, 7, 11, 15,            | 1, 5, 9, 13              | 10                   |
|                         | Well Being  | 19, 17                   |                          |                      |
|                         | Existential | 4, 8, 10, 14,            | 2, 6, 12, 16,            | 10                   |
|                         | Well Being  | 20                       | 18                       |                      |
| <b>Jumlah</b>           |             |                          |                          | <b>20</b>            |

Instrumen ini dapat diisi dengan memberikan tanda checklist (✓) pada setiap pilihan jawaban yang sesuai dengan kondisi yang dialami oleh responden.

**Tabel 3.5 Skor Spiritual Well Being Scale (SWBS)**

| Alternatif Jawaban  | Pernyataan Positif | Pernyataan Negatif |
|---------------------|--------------------|--------------------|
| Sangat Tidak Setuju | Memiliki nilai 1   | Memiliki nilai 6   |
| Tidak Setuju        | Memiliki nilai 2   | Memiliki nilai 5   |

|                   |                  |                  |
|-------------------|------------------|------------------|
| Agak Tidak Setuju | Memiliki nilai 3 | Memiliki nilai 4 |
| Agak Setuju       | Memiliki nilai 4 | Memiliki nilai 3 |
| Setuju            | Memiliki nilai 5 | Memiliki nilai 2 |
| Sangat Setuju     | Memiliki nilai 6 | Memiliki nilai 1 |

---

Instrumen Spiritual *Well Being* yang dikembangkan oleh Ellison ini telah banyak digunakan dalam berbagai penelitian selama bertahun-tahun. Berdasarkan uji validitas, kuesioner SWBS dinyatakan valid karena nilai  $r$  hitung lebih besar daripada  $r$  tabel. Selain itu, uji reliabilitas pada kuesioner SWBS juga telah dilakukan dan menunjukkan hasil yang baik dengan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,953 (Juwita, Mita and Maulana, 2019).

## J. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Untuk memastikan bahwa instrumen penelitian mampu menghasilkan data yang akurat, valid, dan konsisten, dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen yang digunakan. Instrumen penelitian merupakan hasil penyederhanaan dan penyesuaian bahasa dari instrumen baku *Spiritual Well-Being Scale* (SWBS) dan *World Health Organization Quality of Life-BREF* (WHOQOL-BREF). Penyesuaian dilakukan agar setiap pernyataan lebih mudah dipahami oleh responden pra-lansia tanpa menghilangkan substansi dari konstruk yang diukur.

### 1. Uji Validitas Instrumen

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana setiap

butir pernyataan dalam kuesioner mampu mengukur variabel penelitian secara tepat, yaitu *Spiritual Well-Being* dan Kualitas Hidup. Pengujian validitas dilakukan menggunakan uji korelasi *Product Moment Pearson* dengan bantuan program komputer SPSS.

Kriteria pengujian validitas ditetapkan sebagai berikut:

- a. Suatu butir pernyataan dinyatakan valid apabila nilai korelasi ( $r_{hitung}$ ) lebih besar daripada nilai ( $r_{tabel}$ ) pada tingkat signifikansi 5% ( $\alpha = 0,05$ ), atau ( $r_{hitung} > r_{tabel}$ ).
- b. Suatu butir pernyataan dinyatakan tidak valid apabila nilai ( $r_{hitung} \leq r_{tabel}$ ). Butir yang tidak valid selanjutnya dapat dinyatakan gugur atau tidak digunakan dalam pengumpulan data penelitian.

Uji validitas dilakukan terhadap seluruh butir pernyataan pada instrumen SWBS dan WHOQOL-BREF yang telah disesuaikan dengan karakteristik dan tingkat pemahaman responden pra-lansia. Hasil uji validitas selanjutnya digunakan sebagai dasar untuk menentukan butir pernyataan yang layak digunakan dalam penelitian.

## 2. Uji Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat konsistensi dan keandalan instrumen dalam mengukur variabel penelitian. Instrumen yang reliabel diharapkan dapat memberikan hasil pengukuran yang relatif konsisten apabila digunakan pada

kondisi yang sejenis. Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode *Cronbach's Alpha* dengan bantuan program SPSS.

Kriteria pengujian reliabilitas ditetapkan sebagai berikut:

- a. Instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* ( $\alpha$ ) lebih besar dari 0,60 ( $\alpha > 0,60$ ).
- b. Semakin mendekati nilai 1,00, semakin tinggi tingkat konsistensi internal dan reliabilitas instrumen.

Hasil uji reliabilitas terhadap instrumen SWBS dan WHOQOL-BREF yang telah disederhanakan digunakan untuk menentukan kelayakan instrumen sebagai alat pengumpulan data. Apabila nilai *Cronbach's Alpha* pada masing-masing instrumen atau dimensinya lebih besar dari 0,60, maka instrumen dinyatakan reliabel dan layak digunakan dalam penelitian.

Dengan demikian, uji validitas dan reliabilitas menjadi tahapan penting untuk memastikan bahwa instrumen yang telah disesuaikan tetap mampu mengukur *Spiritual Well-Being* dan kualitas hidup secara tepat serta menghasilkan data yang konsisten sesuai dengan tujuan penelitian.

## **K. Rencana Analisa Data**

### **1. Pengelolaan Data**

Langkah-langkah pengolahan data meliputi:

- a. Pengecekan data (*Editing*) yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan memperbaiki kesalahan atau kekurangan data yang diperoleh dari responden. Pada penelitian ini peneliti akan melakukan pengecekan kembali kuesioner yang telah diberikan responden.
- b. Pengkodean data (*Coding*) dengan memberikan nomor atau kode pada data yang termasuk dalam kategori yang sama, biasanya dalam bentuk angka atau huruf untuk memberikan identitas pada data yang akan dianalisis (Darlian, 2020).  
Berikut kode yang akan digunakan peneliti:

- 1) Lama Hipertensi

- 1 = < 5 bulan

- 2 = > 5 bulan

- 2) Jenis Kelamin

- 1 = Laki-laki

- 2 = Perempuan

- 3) Umur

- 1 =  $\leq$  44 tahun

- 2 = 45-59 tahun

- 3 =  $\geq$  60 tahun

- 4) Pendidikan terakhir

- 1 = Tidak Sekolah

- 2 = SD

3 = SMP

4 = SMA

5 = Sarjana

5) Agama

1 = Islam

2 = Kriste n

3 = Katolik

4 = Hindu

5 = Budha

6) Pekerjaan :

1 = Tidak Bekerja/ Ibu Rumah Tangga

2 = Pegawai Negeri Sipil (PNS)

3 = Wiraswasta

4 = Karyawan Swasta

5 = Pensiunan

7) Status hidup bermukiman:

1 = Hidup sendiri

2 = Hidup (Keluarga)

- c. Pengskoran (*Scoring*) sebagai tahap penilaian untuk setiap pertanyaan dan menjumlahkan hasil skor dari semua pertanyaan (Darlian, 2020).
- d. Pemasukan data (*Entering*) yaitu proses memasukkan data yang telah diolah ke dalam program komputer seperti SPSS.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan SPSS veris 22 (Darlian, 2020)

- e. Pembersihan data (*Cleaning*) untuk mengecek dan memperbaiki kemungkinan kesalahan yang terjadi saat memasukkan data ke computer (Darlian, 2020).

## 2. Analisa Data

### a. Analisa univariat

Analisis univariat adalah metode yang digunakan untuk mengkaji satu variabel secara terpisah, di mana setiap variabel dievaluasi tanpa mempertimbangkan variabel lainnya. Teknik ini sering disebut juga analisis deskriptif atau statistik deskriptif, dengan tujuan untuk menggambarkan keadaan dari fenomena yang sedang diteliti. Analisis univariat merupakan metode yang paling dasar dalam pengolahan data. Informasi yang diperoleh seringkali disajikan dalam bentuk angka, atau telah diproses menjadi persentase, rasio, atau prevalensi (Batlajery & Soegijono, 2025).

### b. Analisa bivariat

Analisis bivariat memanfaatkan tabel silang untuk menonjolkan dan mengkaji perbedaan atau hubungan antara dua variable (Senjaya *et al.*, 2022). Analisa pada penelitian ini menggunakan analisa bivariat menggunakan SPSS versi 22 yang digunakan untuk mengetahui hubungan *spiritual well*

*being* dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Posyandu Ngudi Utomo, Dusun Jati, Desa Nglobar, Kecamatan Purwodadi, Kabupaten Grobogan, Jawa Tengah. Kemudian setelah data terkumpul peneliti melakukan uji kenormalan dengan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov (K-S) Test*. Jika nilai signifikansi  $> 0.05$ , maka data terdistribusi normal. Namun, Jika nilai signifikansi  $< 0.05$ , maka data tidak terdistribusi normal (Ningtias, 2023).

Setelah di uji kenormalan akan dilakukan uji korelasi, apabila data berdistribusi normal digunakan *uji pearson*. Hubungan dinyatakan signifikan apabila nilai  $p\text{-value} < 0,05$ , serta arah dan kekuatan hubungan ditentukan berdasarkan nilai koefisien korelasi Pearson ( $r$ ). Interpretasi kekuatan korelasi meliputi sangat lemah (0,00–0,199) hingga sangat kuat (0,80–1,000). Penggunaan *uji Pearson* ini sesuai dengan penelitian Giyaningtyas & Elizabeth (2024), yang menunjukkan adanya hubungan positif signifikan antara *spiritual well being* dan kualitas hidup pasien hipertensi di wilayah Nglobar (Giyaningtyas & Elizabeth, 2024).

#### **L. Etika Penelitian**

Hak asasi manusia harus diperhatikan dan dipahami dari segi pertimbangan etis dalam penelitian yang melibatkan subyek manusia (riyanini, 2025). Di antara konsep yang harus dipahami adalah :

**1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)**

Formulir persetujuan yang diinformasikan, yang ditandatangani oleh responden sebagai konfirmasi bahwa mereka bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, berfungsi sebagai penandatanganan perjanjian.

**2. *Anonymity* (tanpa nama)**

Untuk melindungi privasi responden, kuesioner tidak wajib diisi dengan nama lengkap sebagai gantinya, inisial pertama mereka saja sudah cukup dicantumkan. Nama responden tidak dicantumkan, hanya inisial yang akan dicantumkan.

**3. *Confidentiality* (kerahasiaan)**

Memastikan bahwa kerahasiaan temuan penelitian dan informasi responden akan terjaga atau private.

**4. *Benefience* (manfaat)**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memaksimalkan efek menguntungkan pada partisipan dan meminimalkan efek negatif pada partisipan.

**5. *Normaleficience* (keamanan)**

Studi ini tidak menggunakan eksperimen yang berpotensi berbahaya, hanya instrumen seperti survei dan observasi.

**6. *Justice* (keadilan)**

Tanpa diskriminasi, peneliti memperlakukan setiap responden sama tanpa ada perbedaan antara satu responden dengan responden lain.

## 7. *Veracity* (kejujuran)

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti terbuka dan jujur tentang mengisi kuesioner dan keuntungan dari penelitian ini.