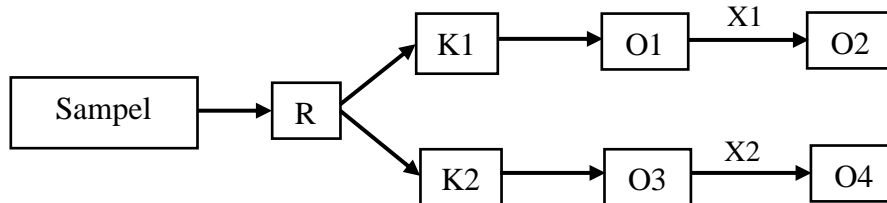


BAB 4
METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rancangan strategi yang dipilih oleh peneliti dalam pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data secara sistematis untuk membahas apa yang menjadi fokus penelitian (Murjani, 2022). Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif *quasy experiment* dengan metode pendekatan *pre-post test with control group design* untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian *hypertension self management training* terhadap perilaku mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.

Pre-post test with control group design adalah desain penelitian dimana kedua kelompok akan diberikan tes awal (*pre test*) terlebih dahulu. Kemudian kelompok perlakuan akan diberikan perlakuan khusus yaitu pemberian pelatihan *hypertension self management*, sedangkan kelompok kontrol akan mendapat *leaflet* hipertensi. Setelah diberi perlakuan, kedua kelompok diberikan tes akhir (*post test*), kemudian hasil dari *pre test* dan *post test* pada masing-masing kelompok akan dibandingkan.



Gambar 4.1 Desain Penelitian

Keterangan :

- R : Randomisasi
- K1 : Kelompok perlakuan
- K2 : Kelompok kontrol
- X1 : Pemberian intervensi *hypertension self management training* pada kelompok perlakuan dengan media modul
- X2 : Pemberian intervensi dengan memberikan *leaflet* hipertensi
- O1 : *Pre test* untuk kelompok perlakuan (pengukuran perilaku sebelum diberikan HSMT)
- O2 : *Post test* (pengukuran perilaku setelah diberikan HSMT)
- O3 : *Pre test* untuk kelompok kontrol (pengukuran perilaku sebelum diberikan *leaflet* hipertensi)
- O4 : *Post test* (pengukuran perilaku setelah diberikan *leaflet* hipertensi)

4.2 Populasi, Sampel, dan Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Murjani, 2022). Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi yang ada di wilayah Kelurahan Rong Tengah Kota Sampang berjumlah sekitar 108 penderita hipertensi periode tahun 2023-2024.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi (Murjani, 2022). Sampel pada penelitian ini adalah sebagian penderita hipertensi di wilayah

Kelurahan Rong Tengah Kota Sampang yang memenuhi kriteria. Kriteria dalam penelitian ini yaitu :

1) Kriteria Inklusi

- a. Telah didiagnosis hipertensi berdasarkan data ataupun rekam medis di puskesmas
- b. Bersedia menjadi responden penelitian
- c. Berusia 25-65 tahun & tinggal di wilayah Kelurahan Rong Tengah Kota Sampang

2) Kriteria Eksklusi

- a. Tidak hadir pada saat penelitian
- b. Mengundurkan diri saat penelitian berlangsung

Penentuan besar sampel pada penelitian dihitung dengan menggunakan rumus Federer (Rosnawaty et al., 2022).

$$(t - 1) (n - 1) \geq 15$$

$$(2 - 1) (n - 1) \geq 15$$

$$1 (n - 1) \geq 15$$

$$n - 1 \geq 15$$

$$n \geq 16$$

Keterangan :

t : banyaknya kelompok perlakuan

n : besar sampel

Dalam penelitian ini penderita hipertensi dibagi menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan jumlah sampel pada setiap kelompok adalah 16 penderita hipertensi.

4.2.3 Sampling

Teknik sampling yang digunakan yaitu metode *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling*. Teknik *probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dapat terpilih menjadi sampel dalam penelitian. *Simple random sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara acak pada suatu populasi tanpa memperhatikan strata yang ada pada populasi tersebut.

Cara yang dilakukan untuk mendapatkan sampel adalah membuat daftar nama pasien yang menderita hipertensi, lalu setiap nama-nama tersebut akan dituliskan pada sebuah kertas kecil yang dimasukkan ke dalam kotak. Kemudian diambil 32 nama secara acak.

4.2.4 Sampling Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Sampel sebanyak 32 penderita hipertensi yang sudah didapatkan dari teknik pengambilan sampel *simple random sampling* tersebut kemudian dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan sistem randomisasi sederhana. Randomisasi adalah penempatan secara acak subjek atau sampel penelitian ke dalam kelompok perlakuan (*treatment*) dan kontrol, sehingga anggota sampel memiliki peluang yang sama untuk menjadi kelompok perlakuan (*treatment*) maupun kelompok kontrol (Rosnawaty et al., 2022). Pembagian kelompok dilakukan dengan cara memasukkan 32 kertas berisi nama penderita

hipertensi yang sudah terpilih ke dalam kotak kembali, kemudian 16 kertas yang diambil pertama akan menjadi kelompok perlakuan, 16 kertas selanjutnya menjadi kelompok kontrol.

4.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang berbentuk atribut atau sifat dari orang, objek, atau kegiatan yang mempunyai macam yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga didapatkan sebuah keterangan mengenai sesuatu tersebut, kemudian menarik kesimpulannya (Mukhid, 2021). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

4.3.1 Variabel Independen (bebas)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *hypertension self management training* yang menggunakan media modul.

4.3.2 Variabel Dependen (terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi dan nilainya ditentukan variabel lain. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.

4.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah sebuah definisi yang dirumuskan oleh peneliti tentang istilah yang ada pada masalah peneliti untuk menyamakan persepsi antara peneliti dengan orang-orang yang terlibat dalam penelitian (Murjani, 2022).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengaruh *Hypertension Self Management Training* Terhadap Perilaku Mengontrol Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala ukur	Kategori
<i>Hypertension self management training</i>	Pelatihan kemampuan individu yang menderita hipertensi untuk mengontrol gejala, melakukan perawatan, serta menerapkan gaya hidup sehat yang dilakukan sebanyak 2x pertemuan selama 45 menit.	Pelatihan cara menerapkan : 1. Integrasi diri 2. Regulasi diri 3. Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya 4. Pemantauan tekanan darah 5. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan			
<i>Leaflet hipertensi</i>	Lembaran kertas 3 halaman bolak balik berisikan informasi terkait hipertensi yang dibagikan kepada penderita hipertensi.	1. Definisi hipertensi 2. Tanda & gejala hipertensi 3. Penyebab hipertensi 4. Komplikasi hipertensi 5. Pencegahan hipertensi			
Perilaku mengontrol tekanan darah	Segala tindakan yang dilakukan oleh penderita hipertensi dengan tujuan menurunkan atau mempertahankan nilai tekanan darah.	Kemampuan dalam melakukan : 1. Integrasi diri 2. Regulasi diri 3. Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya 4. Pemantauan tekanan darah 5. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan	<i>Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire (HSMBQ)</i>	Interval	1. Selalu : skor 5 2. Sering : skor 4 3. Kadang-kadang : skor 3 4. Jarang : skor 2 5. Tidak pernah : skor 1 Total skor : 31-155 Untuk analisis deskriptif dibagi menjadi :

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala ukur	Kategori
					1. Kategori sangat baik : 131 - 155 2. Kategori baik : 106 - 130 3. Kategori cukup : 81 - 105 4. Kategori kurang : 56 - 80 5. Kategori sangat kurang : 31 - 55 Sumber : Rikmasari et al. (2023)

4.5 Tempat Penelitian

Tempat yang digunakan dalam penelitian ini adalah wilayah Kelurahan Rong Tengah wilayah kerja Puskesmas Banyuanyar Sampang.

4.6 Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian mulai dari penyusunan proposal hingga laporan akhir skripsi dilaksanakan pada bulan Agustus 2023 sampai April 2024.

4.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik (Murjani, 2022). Pada penelitian ini untuk variabel independen digunakan instrumen berupa modul *hypertension self management* sebagai media dalam menyampaikan edukasi dan panduan untuk penderita hipertensi untuk menerapkan semua indikator *hypertension self*

management secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari. Sedangkan untuk variabel dependen digunakan instrumen berupa kuesioner dan lembar observasi untuk mendapatkan data dan informasi dari penderita hipertensi. Kuesioner pada penelitian ini berisi data demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan). Kuesioner *self management* atau *Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire* (HSMBQ) diadopsi dari kuesioner manajemen diri pasien hipertensi di Persia yang telah dimodifikasi dan diadaptasi yang berisikan 31 pernyataan (Rikmasari et al., 2023). Rikmasari et al. (2023) menggunakan skala likert dengan nilai rentang skor 5 : selalu, skor 4 : sering, skor 3 : kadang-kadang, skor 2 : jarang, dan skor 1 : tidak pernah. Total skor dari HSMBQ yaitu 31-155.

1) Uji validitas Kuesioner

Uji validitas dilakukan dengan tujuan untuk mengukur sah atau tidak validnya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan-pernyataan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rikmasari et al. (2023) nilai *Content Validity Index* (CVI) yang dapat diterima berada pada kisaran 0,75 hingga 1,00. Hasil pada empat komponen relevansi, kesederhanaan, kejelasan, dan ambiguitas diperoleh $CVI = 31/31 = 1,00$. Secara umum kuesioner menampilkan hasil uji validitas yang baik. Kuesioner dinyatakan valid sebagai instrumen pengukuran manajemen diri pada pasien hipertensi di Indonesia.

2) Uji Reabilitas Kuesioner

Uji reliabilitas merupakan alat yang digunakan untuk mengukur konsistensi kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Adapun pengambilan keputusan untuk pengujian reliabilitas suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,70$. Pada penelitian

Rikmasari et al. (2023) uji reliabilitas dilakukan melalui konsistensi internal (*Cronbach's Alpha*) dan reliabilitas *test-retest* dengan korelasi *Pearson* atau korelasi *Rank Spearman*. Pada penelitian ini hasil *test-retest* sebesar 0,707 menunjukkan kuesioner yang stabil dan reliabel dengan rentang nilai setiap domain 0,600 - 0,906. Begitu pula dengan hasil pengukuran konsistensi internal menggunakan *Cronbach's Alpha* 0,823 dengan rentang nilai 0,710 - 0,980 menunjukkan kuesioner reliabel dan dapat diterima.

4.8 Prosedur Pengumpulan Data

A. Sumber Data

1) Data Primer

Pada penelitian ini data primer diperoleh dari hasil kuesioner *Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire* (HSMBQ) yang telah diisi oleh semua penderita hipertensi.

2) Data Sekunder

Pada penelitian ini data sekunder diperoleh dari wawancara dengan salah satu perawat Puskesmas Banyuanyar Sampang terkait jumlah populasi penderita hipertensi di wilayah Kelurahan Rong Tengah dan data rekam medis penderita hipertensi di wilayah Kelurahan Rong Tengah yang melakukan rawat jalan di Puskesmas Banyuanyar Sampang. Data yang diambil berupa identitas pasien penderita hipertensi yang serta diagnosa medis yang telah ditetapkan oleh dokter.

B. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan peneliti untuk mengungkap atau menjangkau informasi dari penderita hipertensi. Teknik

pengumpulan data yang akan digunakan pada penelitian ini melalui kuesioner yang berisikan data umum penderita hipertensi (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama waktu menderita hipertensi, riwayat merokok, konsumsi alkohol, dan penyakit penyerta) dan kuesioner *Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire* (HSMBQ) yang didalamnya terdiri dari integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. Adapun langkah-langkah pengambilan data yang dilakukan peneliti sebagai berikut :

- 1) Peneliti meminta perizinan terlebih dahulu untuk pengambilan data di Puskesmas Banyuanyar Sampang berupa informasi melalui rekam medis tentang populasi penderita hipertensi di wilayah Kelurahan Rong Tengah beserta identitasnya. Perizinan dimulai dari pihak kampus yang mengajukan surat kepada Bankesbangpol Jawa Timur yang kemudian akan dilanjutkan kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Sampang dan ditujukan ke Puskesmas Banyuanyar Sampang. Kemudian peneliti juga meminta perizinan dari Dinas Kesehatan Sampang untuk melakukan penelitian, setelah itu peneliti menentukan subjek penelitian adalah penderita hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan oleh peneliti.
- 2) Peneliti menentukan sampel dengan teknik *simple random sampling* dengan perhitungan menggunakan rumus Federer didapatkan sampel sebanyak 16 orang dalam setiap kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan diberikan perlakuan *Hypertension Self Management Training* (HSMT), sedangkan kelompok kontrol mendapat *leaflet* hipertensi.

- 3) *Informed consent* dengan penderita hipertensi.
- 4) Melakukan pendekatan pada penderita hipertensi baik kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol untuk menjelaskan tujuan dan tindakan dalam penelitian serta meminta penderita hipertensi mengisi kuesioner HSMBQ untuk pengukuran perilaku mengontrol tekanan darah (*pre test*).
- 5) Melakukan intervensi pada kelompok perlakuan yaitu HSMT dengan menggunakan media modul, sedangkan kelompok kontrol diberikan *leaflet* hipertensi. Intervensi HSMT akan dilakukan 2 kali dengan estimasi waktu 45 menit dengan metode ceramah dan diskusi secara *door to door*. Kemudian penderita hipertensi akan diberikan waktu selama 2 minggu untuk melakukan latihan dan harus mengisi lembar observasi setiap harinya.
- 6) Melakukan pengukuran perilaku mengontrol tekanan darah kembali (*post test*) pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah 2 minggu di waktu yang sama.
- 7) Menganalisa dan mengolah data hasil penelitian skor HSMBQ.

4.9 Analisa Data

Analisa data memiliki tujuan penting untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti yang mengungkapkan fenomena. Adapun langkah-langkah proses pengolahan data antara lain :

1. Editing

Editing merupakan kegiatan memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi oleh penderita hipertensi pada saat pengumpulan data. Kegiatan yang dilakukan seperti memeriksa apakah masih ada kesalahan di setiap pernyataan dalam

kuesioner, apakah semua pertanyaan yang diajukan responden dapat dibaca dan dipahami, memeriksa apakah semua pertanyaan yang diajukan kepada penderita hipertensi telah dijawab, dan memeriksa apakah hasil kuesioner yang diperoleh sesuai tujuan yang ingin dicapai peneliti.

2. *Coding*

Coding bisa diartikan sebagai kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan dan data tersebut akan dimasukkan ke dalam file yang sudah disiapkan sesuai dengan program statistik perangkat yang digunakan. Perilaku mengontrol tekanan darah : (1) Tidak pernah, (2) Jarang, (3) Kadang-kadang, (4) Sering, (5) Selalu.

3. *Scoring*

Scoring kuesioner HSMBQ sesuai pilihan jawaban dari penderita hipertensi yaitu selalu : skor 5, sering: skor 4, kadang-kadang : skor 3, jarang : skor 2, dan tidak pernah : skor 1. Terdapat 5 indikator dalam kuesioner HSMBQ :

1. Integrasi diri : terdapat 13 pernyataan, skor tertinggi adalah 65 dan skor terendah adalah 13
2. Regulasi diri : terdapat 6 pernyataan, skor tertinggi adalah 30 dan skor terendah adalah 6
3. Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya : terdapat 6 pernyataan, skor tertinggi adalah 30 dan skor terendah adalah 6
4. Pemantauan tekanan darah : terdapat 4 pernyataan, skor tertinggi adalah 20 dan skor terendah adalah 4
5. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan : terdapat 2 pernyataan, skor tertinggi adalah 10 dan skor terendah adalah 2

Total dari kelima indikator didapatkan skor tertinggi adalah 155 dan skor terendah adalah 31. Semakin tinggi skor maka semakin positif perilaku dari penderita hipertensi.

4. Tabulasi Data

Tabulasi data adalah proses pengolahan data yang bertujuan untuk membuat tabel yang dapat memberikan gambaran statistik (Siregar, 2021). Pada penelitian ini digunakan analisis statistika deskriptif dan inferensial.

1) Analisis Statistika Deskriptif

Statistika deskriptif adalah suatu metode analisis statistik yang digunakan untuk memberikan gambaran atau deskripsi tentang data yang telah dikumpulkan. Tujuan utama dari statistik deskriptif adalah untuk merangkum dan mengorganisir data secara sistematis sehingga dapat dipahami dan diinterpretasikan dengan lebih mudah (Sudirman et al., 2023).

Dalam penelitian ini tujuan dari analisis deskriptif adalah untuk mendiskripsikan data *pre test* kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, *pre test - post test* kelompok perlakuan, *pre test - post test* kelompok kontrol, serta *post test* kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Untuk menghitung persentase frekuensi jawaban responden digunakan rumus :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

(Nawawi, 2007:152)

Keterangan : P = persentase jawaban responden

f = frekuensi jawaban responden

n = jumlah responden keseluruhan

Setelah dihitung nilai setiap item pada tabel frekuensi dan persentase jawaban penderita hipertensi, kemudian menentukan kategori menurut pedoman interpretasi Arikunto (2008) sebagai berikut :

0 % = Tidak seorangpun dari responden

1 % - 25 % = Sangat sedikit dari responden

26 % - 49 % = Sebagian kecil / hampir setengah dari responden

50 % = Setengah dari responden

51 % - 75 % = Sebagian besar dari responden

76 % - 99 % = Hampir seluruh dari responden

100% = Seluruh responden

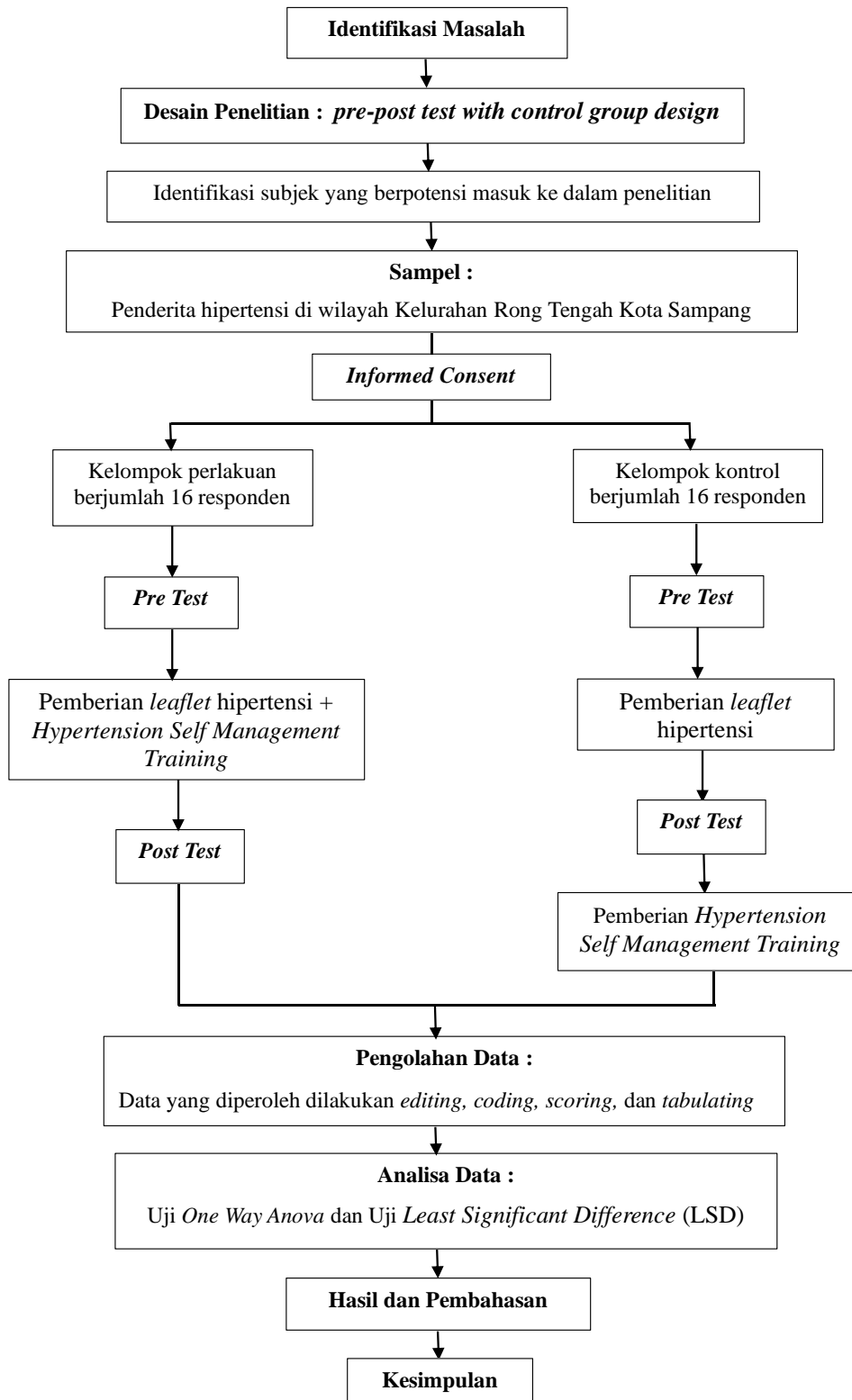
2) Analisis Statistika Inferensial

Pada analisa statistika inferensial dilakukan uji kesetaraan untuk mengetahui apakah karakteristik responden kelompok perlakuan & kelompok kontrol setara. Pada karakteristik jenis kelamin digunakan uji *Fisher's Exact*. Pada karakteristik pendidikan, pekerjaan, riwayat merokok, konsumsi alkohol, dan penyakit penyerta digunakan uji *Mann Whitney*. Pada karakteristik usia & lama waktu menderita hipertensi digunakan uji *t* tidak berpasangan. Didapatkan hasil bahwa $p > 0,05$, maka karakteristik responden kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setara.

Data skor *pre test* dan *post test* baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol diuji statistik untuk menguji hipotesis. Sebelumnya data *pre test* dan *post test* diuji normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk* dikarenakan besar sampel < 50 . Berdasarkan hasil uji *Shapiro-Wilk* didapatkan hasil *pre test* kelompok perlakuan $p = 0,486$, hasil *post test* kelompok perlakuan $p = 0,322$, hasil *pre test* kelompok kontrol $p = 0,428$, hasil *post test* kelompok kontrol $p = 0,068$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa data berdistribusi normal dan untuk hasil selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 2. Pada uji homogenitas menunjukkan $p > 0,05$, untuk hasil selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 2. Hasil tersebut menunjukkan bahwa data homogen, maka untuk mengetahui pengaruh pemberian *Hypertension Self Management Training* terhadap perilaku menontrol tekanan darah pada penderita hipertensi digunakan uji *One Way Anova* kemudian dilanjutkan dengan uji *Least Significant Difference (LSD)*.

Tingkat kesalahan yang dipakai adalah 5% dengan dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Jika $p\ value > \alpha$ maka H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh *Hypertension Self Management Training* terhadap perilaku penderita hipertensi dalam mengontrol tekanan darah. Dan jika $p\ value < \alpha$ maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh *Hypertension Self Management Training* terhadap perilaku penderita hipertensi dalam mengontrol tekanan darah.

4.10 Kerangka Operasional



Gambar 4.2 Kerangka Operasional Penelitian Tentang Pengaruh *Hypertension Self Management Training* Terhadap Perilaku Mengontrol Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

4.11 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian khususnya jika manusia yang menjadi subjek penelitian, maka peneliti harus memahami terkait hak dasar manusia. Manusia memiliki kebebasan dalam menentukan pilihan untuk dirinya, sehingga sebagai peneliti yang akan melaksanakan penelitian harus menjunjung tinggi kebebasan manusia (Haryani & Setiyobroto, 2022). Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Surabaya dengan nomor EA/2034/KEPK-Poltekkes_Sby/V/2024. Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

1) *Informed consent*

Informed consent adalah persetujuan antara penderita hipertensi dengan peneliti dimana peneliti akan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian berlangsung. Tujuan dari *informed consent* adalah agar penderita hipertensi mengerti maksud dan tujuan penelitian, bisa mengetahui dampaknya, dan menentukan pilihan untuk bersedia mengikuti penelitian atau tidak. Jika tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Beberapa informasi harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain : partisipasi responden, tujuan dilakukan penelitian, jenis data yang diperlukan, prosedur pelaksanaan, kemungkinan masalah yang akan terjadi, manfaat, dan kerahasiaan (Haryani & Setiyobroto, 2022).

2) *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan kepada penderita hipertensi dengan tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data ataupun hasil penelitian untuk menjaga identitas subjek penelitian (Haryani & Setiyobroto, 2022).

3) *Respect for Persons (Other)*

Prinsip ini berkaitan dengan otonomi manusia untuk bebas menentukan sendiri apa yang akan dia lakukan untuk ikut atau tidak dalam penelitian.

4) *Beneficence* (manfaat)

Peneliti harus menerapkan prinsip bahwa penelitian ini memberikan manfaat bagi penderita hipertensi yaitu untuk memberikan ilmu terkait manajemen diri hipertensi dan juga apabila penelitian ini berhasil maka bisa menjadi acuan atau referensi bagi peneliti berikutnya.

5) *Non-maleficence* (tidak merugikan)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera pada penderita hipertensi baik secara fisik, emosi, sosial dan keuangan. Intervensi penelitian ini mempertimbangkan situasi dan kondisi penderita hipertensi saat itu, baik keadaannya sedang sehat ataupun sakit tidak akan menimbulkan hal yang merugikan bagi penderita hipertensi.

6) *Justice* (keadilan)

Peneliti akan bersikap secara adil dalam pemberian intervensi. Setelah pengambilan data *post test* dilakukan maka kelompok kontrol yang mendapatkan *leaflet* hipertensi tetap diberikan intervensi yang sama dengan kelompok perlakuan yaitu *Hypertension Self Management Training*.

7) *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan terhadap kerahasiaan hasil penelitian mengenai informasi ataupun masalah lainnya. Setiap informasi yang telah dikumpulkan peneliti tidak akan disebarluaskan (Haryani & Setiyobroto, 2022).