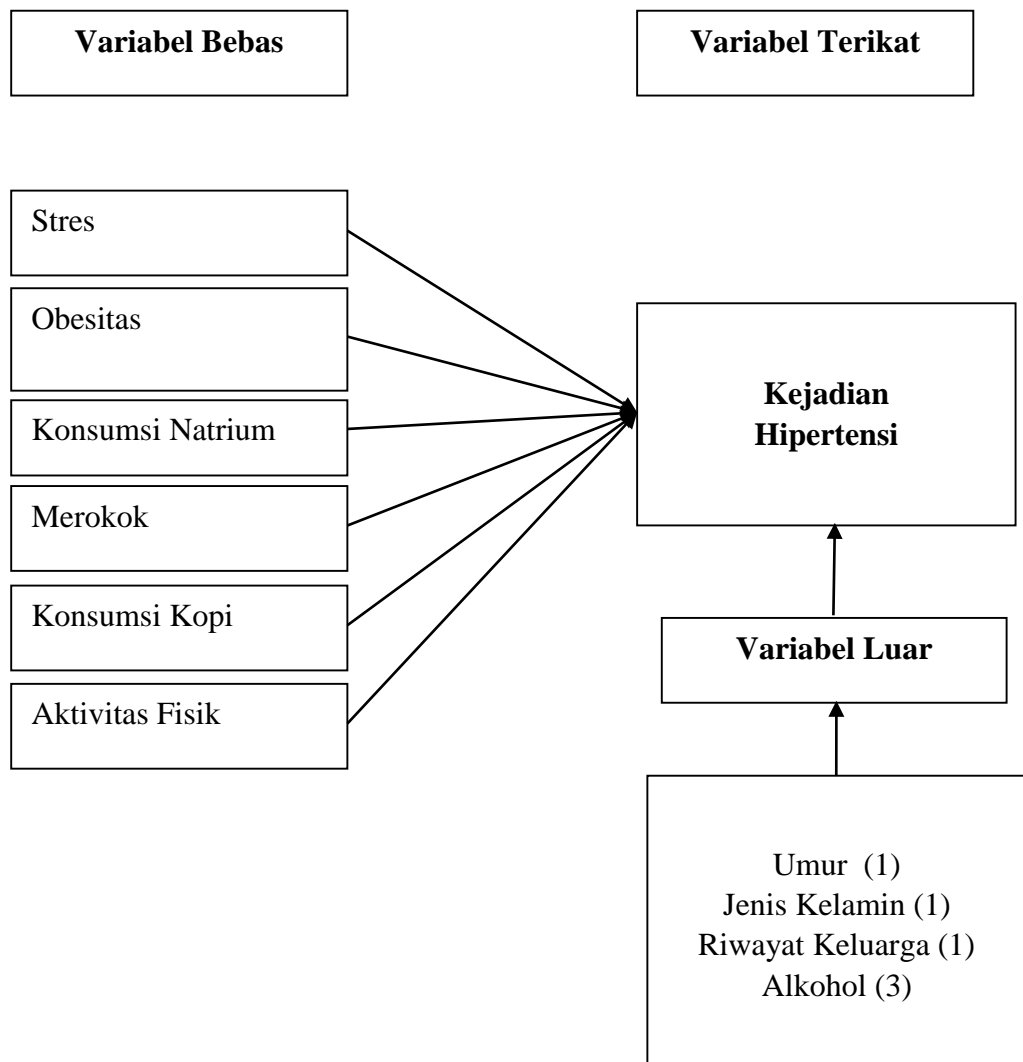


BAB III
METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan:

- (1) Diukur tetapi tidak dianalisis
- (2) Tidak diteliti karena keterbatasan peneliti
- (3) Dikendalikan

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2018).

1. Ada hubungan antara Stres dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih Desa Sindangkasih Kabupaten Ciamis.
2. Ada hubungan antara Obesitas dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih Desa Sindangkasih Kabupaten Ciamis.
3. Ada hubungan antara Konsumsi Natrium dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih Desa Sindangkasih Kabupaten Ciamis.
4. Ada hubungan antara Merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih Desa Sindangkasih Kabupaten Ciamis.
5. Ada hubungan antara Konsumsi Kopi dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih Desa Sindangkasih Kabupaten Ciamis.
6. Ada hubungan antara Aktivitas Fisik dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih Desa Sindangkasih Kabupaten Ciamis.

C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

5. Variabel Penelitian

a. Variabel Bebas (Variabel Independen)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2018). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Aktivitas Fisik, Obesitas, Merokok, Konsumsi Natrium, Konsumsi Kopi, Stres, di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih Desa Sindangkasih Kabupaten Ciamis.

b. Variabel Terikat (Variabel Dependen)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2018). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih Desa Sindangkasih Kabupaten Ciamis.

c. Variabel Luar

Variabel pengganggu atau confounding variable adalah variabel yang mengganggu terhadap hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Notoatmojo, 2018). Variabel pengganggu dalam penelitian ini adalah Umur, Jenis Kelamin, Riwayat Keluarga, variabel yang dikendalikan adalah responden yang tidak konsumsi alkohol.

6. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmojo, 2018).

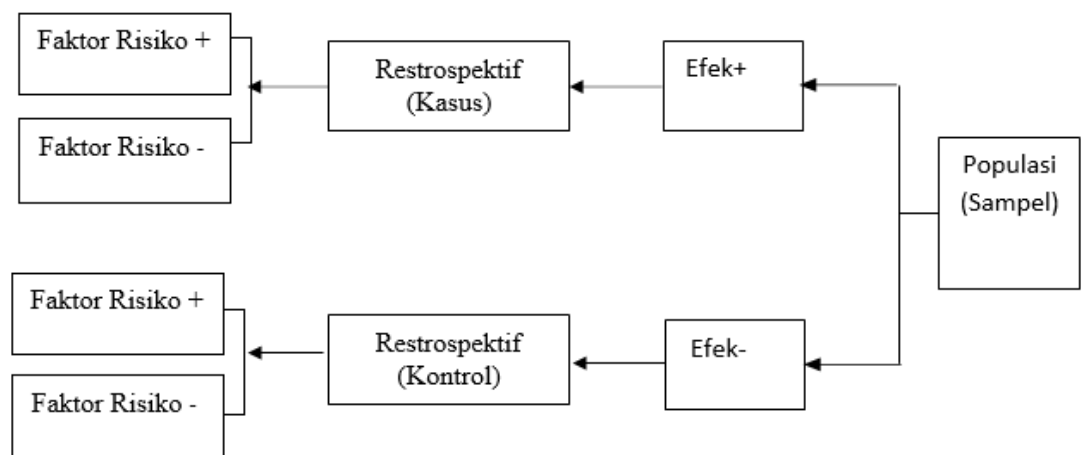
Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur dan Alat Ukur	Skala	Kategori
Variabel Terikat					
1.	Kejadian penyakit Hipertensi	Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Kemenkes RI, 2014).	Rekam Medis & Wawancara menggunakan Kuesioner	Nominal	0. Kasus, penderita Hipertensi. 1. Kontrol, bukan penderita Hipertensi
Variabel Bebas					
1.	Stres	Stres merupakan konflik diri yang berupa tekanan internal maupun eksternal yang bersumber dari permasalahan kehidupan yang traumatis atau penuh tekanan.	Kuesioner dengan menggunakan instrumen DAAS (<i>Depressi on Anxiety Scale</i>) (Lovibond & Lovibond, 1995)	Ordinal	1. Stres 2. Normal
2.	Obesitas	Suatu keadaan yang merupakan hasil masukan zat gizi dalam tubuh yang dapat digambarkan dengan pertumbuhan fisik yang ditetapkan dengan IMT.	Timbangan badan dan lembar observasi.	Ordinal	0. Tidak Obesitas (<20-25 kg/m ²). 1. Obesitas (jika IMT > 25,0 kg/m ²).

3.	Konsumsi Natrium	Banyaknya asupan natrium yang dikonsumsi sehari-hari.	<i>Semi Quantitatif Food Frequency Questioner (SQ- FFQ)</i>	Nominal	1. Sering Jika jika $>1x/hari$. 2. Jarang Jika $1-2x/minggu$. (Depkes RI, 2006).
4.	Merokok	Riwayat merokok pada Responden, responden perokok dan bukan perokok.	Kuesioner	Nominal	0. Perokok (1-20 batang perhari). 1. Bukan Perokok (Jika tidak pernah merokok, atau merokok setidaknya satu batang selama sekurang-kurangnya satu tahun) (WHO, 2013).
5.	Konsumsi Kopi	Riwayat konsumsi kopi responden.	Kuesioner	Ordinal	0. Ya (Jika konsumsi kopi > 2 cangkir/hari). 1. Tidak (tidak mengkonsumsi atau ≤ 2 cangkir/hari). (Arda, Z.A 2018, Ngabidi 2012).
6.	Aktivitas Fisik	Aktivitas yang melibatkan kegiatan fisik yang dilakukan responden secara rutin, frekuensi, durasi, dan jenis aktivitas agar dapat memberikan kebugaran jasmani yang dilakukan sehari.	Wawancara dengan menggunakan kuesioner Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ).	Nominal	0. Rendah <600 1. Sedang ≥ 600 sampai <3000 2. Tinggi ≥ 3000

D. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian kasus kontrol. Penelitian *case control* atau kasus kontrol adalah suatu penelitian (survei) analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospektif*. Dengan kata lain, efek (penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmojo, 2018).



Gambar 3.2 Desain Penelitian

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah terbagi menjadi dua, yaitu:

a. Populasi Kasus

Populasi kasus dalam penelitian ini yaitu seluruh penderita Hipertensi yang tercatat dalam buku register pelayanan Hipertensi dan sedang pengobatan di Puskesmas Sindangkasih Desa

Sindangkasih yaitu sebanyak 46 orang.

b. Populasi Kontrol

Populasi kontrol dalam penelitian ini adalah responden yang bukan penderita Hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih Desa Sindangkasih Kabupaten Ciamis.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi sebagian dari populasi yang dapat dijangkau serta memiliki sifat yang sama dengan populasi yang diambil sampelnya tersebut (Notoatmodjo, 2018).

a. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel pada penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan perbandingan besar sampel antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol yaitu 1:2.

1) Sampel Kelompok Kasus

Teknik pengambilan sampel untuk kelompok kasus menggunakan metode *total sampling* dimana seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Sampel kelompok kasus pada penelitian ini adalah orang yang menderita Hipertensi, terdata di register hipertensi dan sedang pengobatan di Puskesmas Sindangkasih Desa Sindangkasih dengan hasil pemeriksaan.

2) Sampel Kelompok Kontrol

Pengambilan sampel untuk kelompok kontrol menggunakan teknik pengambilan sampling *purposive sampling*. Adapun pertimbangan yang dimaksud adalah bukan penderita Hipertensi dan bertempat tinggal di sekitar rumah kelompok kasus yang merupakan tertangga terdekat dari kelompok kasus, serta memiliki karakteristik jenis kelamin dan umur yang sama.

3. Metode Pengambilan Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini adalah dengan perbandingan 1:2 untuk kelompok kasus dan kelompok kontrol, dimana terdiri dari 46 responden sebagai kelompok kasus dan sebanyak 92 responden sebagai kelompok kontrol sehingga jumlah sampel keseluruhan adalah 138 sampel.

4. Kriteria sampel

a. Kelompok Kasus

1) Kriteria Inklusi

- a) Pasien hipertensi berusia ≥ 15 tahun yang tercatat dalam register pelayanan hipertensi dan sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Sindangkasih.
- b) Bertempat tinggal menetap di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih.
- c) Bersedia menjadi subjek penelitian.

- d) Tidak mengonsumsi alkohol.
- 2) Kriteria Eksklusi
 - a) Pasien hipertensi yang pindah tempat tinggal selama penelitian berlangsung.
 - b) Responden yang sulit ditemui.
- b. Kelompok Kontrol
 - 1) Kriteria Inklusi
 - a) Tidak menderita hipertensi.
 - b) Berusia ≥ 15 tahun.
 - c) Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih.
 - d) Bersedia menjadi subjek penelitian.
 - 2) Kriteria Eksklusi
 - a) Pasien hipertensi yang pindah tempat tinggal selama penelitian berlangsung.
 - b) Responden yang sulit ditemui.

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

a. Kuesioner

Kuesioner sebagai alat pengumpul data adalah untuk memperoleh suatu data yang sesuai dengan tujuan penelitian tersebut. Isi dari kuesioner harus sesuai dengan hipotesis penelitian. Kuesioner adalah bentuk penjabaran variabel-variabel yang terlibat dalam tujuan penelitian dan hipotesis (Notoatmodjo, 2014).

- b. Formulir Frekuensi Makanan Semi Kuantitatif/ *Semi Quantitatif Food Frequency Questioner* (SQ-FFQ)

Formulir frekuensi makanan digunakan untuk mengetahui konsumsi makanan responden yang mengandung natrium.

- c. *Sphygmomanometer*/tensimeter

Sphygmomanometer atau tensimeter digunakan untuk mengetahui tekanan darah (kontrol).

- d. *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS)

Adalah alat subyektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional nedari depresi, kecemasan dan stres. DASS terdiri dari 42 item yang masing-masing dimensi terdiri dari 14 pertanyaan. Pertanyaan dari DASS yang berisi indikator stres terdapat pada nomor 1-14 dengan keterangan sebagai berikut :

1. Sulit rileks (pada nomor 1, 2, 3).
2. Gugup (pada nomor 4,5)
3. Mudah marah / gelisah (6, 7, 8)
4. Mudah tersinggung/sensitif (9, 10, 11)
5. Tidak sabaran (12, 13, 14)

2. Cara Pengumpulan Data

- a. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2018). Data primer diperoleh dari wawancara langsung dengan menggunakan lembar

kuesioner yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih Desa Sindangkasih.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2018). Data sekunder diperoleh dari data yang sudah ada di Puskesmas Sindangkasih berupa registrasi pelayanan Hipertensi pada tahun 2024.

G. Prosedur Penelitian

Langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian secara garis besar adalah:

1. Survei Awal

- a. Pembuatan surat izin dari Fakultas untuk pengantar perizinan ke Kesbangpol Kabupaten Ciamis dan Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis.
- b. Perizinan ke Puskesmas Sindangkasih dengan menyerahkan surat izin penelitian dari Fakultas, Kesbangpol Kabupaten Ciamis, dan Dinas Kesehatan Ciamis.
- c. Meminta data penderita hipertensi kepada pemegang program hipertensi, dan profil kepada bagian TU Puskesmas sindangkasih.
- d. Melakukan survei awal kepada responden penderita hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih Desa Sindangkasih Kabupaten Ciamis.

2. Tahap persiapan Penelitian
 - a. Pengumpulan literatur dan bahan kepustakaan lainnya yang berkaitan dengan materi penelitian sebagai referensi yang berkaitan mengenai hipertensi.
 - b. Pembuatan kuesioner yang akan dilakukan kepada responden saat penelitian.
3. Tahap Pelaksanaan Penelitian
 - a. Permohonan izin kepada pihak Kesbangpol Kabupaten Ciamis.
 - b. Permohonan izin kepada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis.
 - c. Permohonan izin kepada pihak Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis.
 - d. Pengumpulan data primer berupa kuesioner dan wawancara.
 - e. Pengumpulan data sekunder berupa gambaran umum dan profil kesehatan Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2018), teknik pengolahan data dilakukan terdiri dari:

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Apabila terdapat jawaban yang belum lengkap, jika

memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban-jawaban tersebut tetapi apabila tidak memungkinkan, maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan data “*data missing*”.

b. *Scoring*

Scoring adalah (pemberian skor), yaitu proses pengubahan jawaban instrumen menjadi angka-angka yang merupakan nilai kuantitatif dari suatu jawaban terhadap item dalam kuesioner. Skor dalam penelitian ini adalah:

a) Stres

Skor stres sebagai berikut:

1 = Tidak Pernah

2 = kadang-kadang

3 = sering

4 = hampir setiap hari

b) Konsumsi Natrium

Skor konsumsi natrium:

0 = Tidak Pernah

5 = 1-2x/bulan

10 = 1-2x/minggu

15 = 3-6x/minggu

25 = 1x/hari

50 =>1x/hari (setiap hari)

c. *Coding*

Coding atau pengkodean adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*). Koding pada kuesioner akan dibuat sebagai berikut:

Tabel 3.2 Kode Setiap Variabel

No.	Variabel	Kode	Keterangan
1.	Merokok	0	Perokok (1-20 batang/hari)
		1	Bukan Perokok (Jika tidak pernah merokok, atau merokok setidaknya satu batang selama sekurang-kurangnya satu tahun)
2.	Obesitas	0	Tidak Obesitas (jika IMT < 25 kg/m ²)
		1	Obesitas (jika IMT > 25,0 kg/m ²)
3.	Konsumsi Natrium	1	Sering jika >1x/hari
		2	Jarang jika 1-2x/minggu
4.	Konsumsi Kopi	0	Ya (Jika konsumsi kopi > 2 cangkir/hari).
		1	Tidak (tidak mengkonsumsi atau ≤2 cangkir/hari).
5.	Aktivitas Fisik	0	Rendah <600
		1	Sedang ≥600 sampai <3000
		2	Tinggi ≥ 3000
6.	Stres	1	Stres
		2	Normal

d. *Processing* (Memasukan Data)

Data dari masing-masing responden dimasukkan ke dalam program atau software komputer. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan perangkat lunak SPSS.

e. *Cleaning*

Cleaning adalah pengecekan kembali data untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode,

ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Setelah pembersihan data selesai selanjutnya mulai proses analisis data yang dilakukan perangkat lunak SPSS.

2. Analisis Data

Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dan variabel yang diteliti serta mengetahui hubungan variabel bebas dan variabel terikat menggunakan program komputer (SPSS). Jenis analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel.

d. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel (variabel bebas dan variabel terikat) yang diduga berhubungan. Dalam penelitian ini dilakukan uji hubungan menggunakan *chi square* dengan nilai kemaknaan *p value* = 0,05. Jika *p value* < 0,05 maka H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga ada hubungan antara variabel bebas dan terikat. Jika *p value* \geq 0,05 maka H_a ditolak dan H_0 diterima sehingga tidak ada hubungan antara variabel bebas dan terikat.

Sedangkan untuk proses analisis data dilakukan dengan

menggunakan uji statistik *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 5% ($\alpha=0,05$). Uji *Chi-Square* yang digunakan dalam penelitian ini untuk variabel konsumsi natrium, merokok, aktivitas fisik, dengan kejadian hipertensi menggunakan uji “*Continuity Correction (α)*” tabel 2x2. Sedangkan untuk variabel obesitas, konsumsi kopi, dan stres dengan kejadian hipertensi menggunakan tabel 3x2 digunakan uji “*Person Chi-Square*”.

Syarat – syarat uji *chi square* adalah :

- 1) Jumlah sampel harus lebih besar untuk meyakinkan bahwa kesamaan antara distribusi teoritis dengan distribusi *sampling chi square*.
- 2) Pengamatan harus bersifat independen, artinya jawaban atau subjek tidak berpengaruh terhadap jawaban subjek lain atau subjek hanya digunakan satu kali dalam analisis.
- 3) Pengujian *chi square* hanya dapat digunakan pada data deskriptif (data frekuensi atau data kategori) atau data kontinu yang telah dikelompokkan menjadi data kategori.
- 4) Jumlah frekuensi yang diharapkan harus sama dengan jumlah frekuensi yang diamati
- 5) Tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai harapan (nilai E) < 1
- 6) Tidak ada sel yang mempunyai nilai harapan (nilai E) < 5 , lebih dari 20% dari jumlah sel.

Aturan yang berlaku pada uji *chi square* adalah sebagai

berikut

- 1) Tabel 2×2 dijumpai nilai *expected* (harapan) < 5 , maka yang digunakan adalah uji *Fisher Exact Test*.
- 2) Tabel 2×2 tidak dijumpai nilai *expected* (harapan) < 5 , maka yang digunakan adalah uji *Continuity Correction*.
- 3) Tabel lebih dari 2×2 , misalnya 3×2 , 3×3 , maka yang digunakan adalah uji *Person Chi Square*.
- 4) Uji *likelihood ratio* dan *linear – by – linear association* digunakan untuk keperluan lebih spesifik.

Selanjutnya dilakukan uji statistik *Odds Ratio* (OR) untuk menganalisis data kasus kontrol. OR merupakan rasio antara risiko terkena penyakit pneumonia pada kelompok yang tidak pneumonia (*non- exposed*). Interpretasi OR yaitu :

- 1) Jika $OR > 1$, maka variabel independen merupakan faktor risiko kejadian hipertensi.
- 2) Jika $OR = 1$, maka variabel independen netral atau bukan merupakan faktor risiko kejadian hipertensi.
- 3) Jika $OR < 1$, maka variabel independen merupakan faktor pelindung atau protektif.