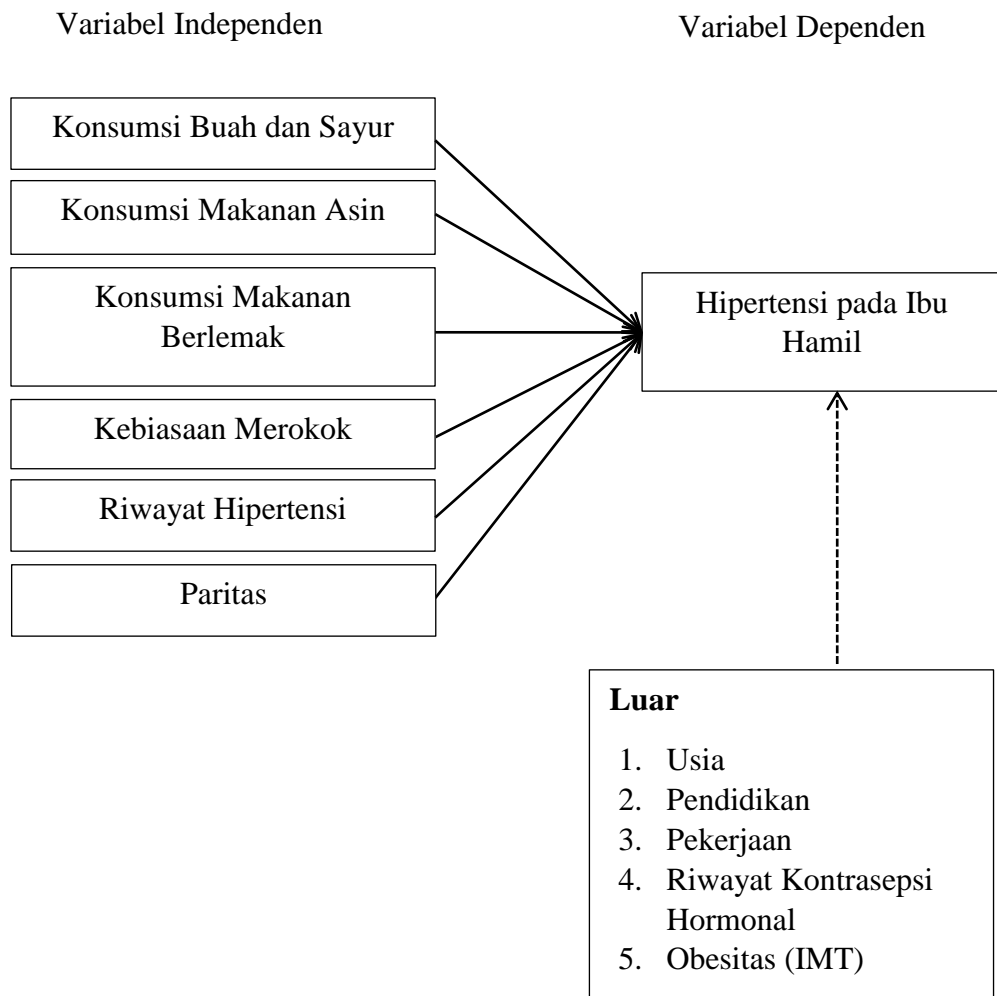


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Keterangan :

—> Variabel yang diteliti

-----> Variabel Luar

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian (Notoatmodjo, Soekidjo, 2014). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Provinsi Jawa Barat tahun 2018.
2. Ada hubungan konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Provinsi Jawa Barat tahun 2018.
3. Ada hubungan konsumsi makanan berlemak dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Provinsi Jawa Barat tahun 2018.
4. Ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Jawa Provinsi Barat tahun 2018.
5. Ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Jawa Provinsi Barat tahun 2018.
6. Ada hubungan paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Jawa Provinsi Barat tahun 2018.

C. Variabel

1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah konsumsi buah dan sayur, konsumsi makanan asin, konsumsi makanan berlemak, kebiasaan merokok, riwayat hipertensi serta paritas.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian hipertensi pada ibu hamil.

3. Variabel Luar

Variabel luar adalah variabel yang dapat atau turut mempengaruhi variabel terikat selain variabel bebas tetapi tidak diteliti. Variabel luar dalam penelitian ini diantaranya yaitu :

- a. Usia, pendidikan dan pekerjaan dikendalikan dengan cara diukur tapi tidak dilakukan analisis.
- b. Riwayat kontrasepsi hormonal dikendalikan dengan cara diukur tapi tidak dilakukan analisis.
- c. Obesitas berdasarkan IMT dikendalikan dengan cara diukur tapi tidak dilakukan analisis.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|--------------------------|---------------------------|---|--|---|--|------------|
| Variabel Dependen | | | | | | |
| 1. | Hipertensi pada ibu hamil | Hasil pengukuran tekanan darah mencapai 140/90 mmHg atau lebih pada ibu yang sedang hamil saat penelitian | Pengukuran langsung oleh enumerator kemudian dicatat dalam kuesioner riskesdas | Kuesioner RKD.18 IND L04-L06 dan J48. Alat pengukur tekanan darah dengan menggunakan Tensimeter Digital | 0. Hipertensi : Tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg 1. Tidak Hipertensi: Tekanan darah $< 140/90$ mmHg | Nominal |

| | | | | | | |
|----------------------------|---------------------------|--|---|--|---|---------|
| | | | | “AND tipe UA-1020” | (Sihotang, P.C, dkk, 2016) | |
| Variabel Independen | | | | | | |
| 2. | Konsumsi buah dan sayur | Frekuensi dan porsi konsumsi buah dan sayur dalam sehari | wawancara langsung oleh enumerator kemudian dicatat dalam kuesioner | Kuesioner RKD18. IND G09 dan RKD18.IND G11 | 0. ≥ 5 Porsi Per Hari 1. < 5 Porsi Per Hari (Kemenkes RI, 2019) | Nominal |
| 3. | Konsumsi makanan asin | Frekuensi kebiasaan seseorang konsumsi makanan yang mengandung natrium, dengan rasa yang dominan adalah asin | wawancara langsung oleh enumerator kemudian dicatat dalam kuesioner | Kuesioner RKD.18 IND G02c | 0. ≥ 1 kali/hari 1. < 1 kali/hari (Kemenkes RI, 2010) | Nominal |
| 4. | Konsumsi Makanan Berlemak | Frekuensi kebiasaan seseorang konsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh dan kolesterol | wawancara langsung oleh enumerator kemudian dicatat dalam kuesioner | Kuesioner RKD18. IND G02d | 0. ≥ 1 kali/hari 1. < 1 kali/hari (Kemenkes RI, 2010) | Nominal |
| 5. | Merokok | Riwayat merokok responden | wawancara langsung oleh enumerator kemudian dicatat dalam kuesioner | Kuesioner RKD18. IND G17 | 0. Pernah Merokok 1. Tidak Pernah Merokok (Kemenkes RI, 2019) | Nominal |
| 6. | Hipertensi | Riwayat penyakit hipertensi | Wawancara langsung oleh | Kuesioner RKD18. IND B22 | 0. Ya 1. Tidak | Nominal |

| | | | | | | |
|----|---------|---|---|---------------------------|--|---------|
| | | berdasarkan diagnosis oleh dokter | enumerator dan dicatat dalam lembar kuesioner | | (Hilmi, M.M, dkk, 2021) | |
| 7. | Paritas | Jumlah anak yang pernah dilahirkan dengan usia kehamilan minimal 22 minggu tanpa melihat hasil kelahiran baik lahir mati maupun lahir hidup | Wawancara langsung oleh enumerator kemudian dicatat dalam kuesioner | Kuesioner RKD18.IN D J02b | 0. Berisiko : 1 dan >4 kali 1. Tidak berisiko :2-4 kali Naibaho, F, 2021 | Nominal |

E. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain studi *case control*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari hubungan antara paparan dan penyakit, dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya (Murti, Bhisma, 2018).

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, Soekidjo 2014:115). Populasi pada penelitian ini merupakan seluruh ibu hamil di Provinsi Jawa Barat yang melakukan wawancara Riskesdas 2018 sebanyak 651 orang.

a. Populasi kasus

Populasi kasus adalah seluruh ibu hamil di Provinsi Jawa Barat yang melakukan wawancara Riskesdas 2018 yang menderita hipertensi sebanyak 28 ibu hamil.

b. Populasi Kontrol

Populasi kontrol adalah seluruh ibu hamil di Provinsi Jawa Barat yang melakukan wawancara Riskesdas 2018 yang tidak menderita hipertensi sebanyak 623 ibu hamil.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap dapat mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, Soekidjo 2014:115). Sampel pada penelitian terbagi kedalam dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol.

a. Teknik Pengambilan Sampel

1) Kelompok kasus

Pengambilan sampel pada kelompok kasus menggunakan teknik *total sampling* yaitu seluruh anggota populasi digunakan sebagai sampel.

2) Kelompok kontrol

Pengambilan sampel untuk kelompok kontrol menggunakan teknik *Purposive Sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2017).

b. Besar sampel

Besar sampel untuk masing-masing kelompok dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- 1) Kelompok kasus, yaitu ibu hamil yang menderita hipertensi serta telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 23 ibu hamil.
- 2) Kelompok kontrol, yaitu ibu hamil yang tidak menderita hipertensi yaitu sebanyak 69 ibu hamil.

Pada penelitian ini kelompok kasus dan kelompok kontrol dipilih dengan perbandingan 1:3 sehingga jumlah seluruh sampel pada penelitian ini sebesar 92 ibu hamil. Kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini sebagai berikut :

- 1) Kriteria Inklusi
 - a) Responden yang memiliki data variabel yang lengkap
- 2) Kriteria Eksklusi
 - a) Terdapat data variabel yang tidak lengkap

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu data sekunder dengan menganalisis lebih lanjut data Riskesdas 2018.

1. Kuesioner

Penelitian ini menggunakan kuesioner Riskesdas 2018 dengan menggunakan metode wawancara. Wawancara kuesioner Riskesdas 2018 dilakukan dengan tatap muka dan memberikan pertanyaan langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang dilengkapi

dengan buku pedoman pengisian kuesioner dan buku berisi gambar peraga. Terdapat 2 instrumen kuesioner yaitu kuesioner rumah tangga (RKD18. RT) dan kuesioner individu (RKD.18. IND).

2. Instrumen Pengukuran

Jenis pengukuran yang dilakukan meliputi pengukuran tinggi badan/panjang badan menggunakan alat pengukur tinggi badan multifungsi dengan kapasitas ukur 2 meter dan ketelitian 0,1 cm, penimbangan berat badan menggunakan dua jenis timbangan digital dengan merek AND dan FamilyDr dengan kapasitas 50 gram-150 kg dengan ketelitian 50 gram dan 5-150 kg dengan ketelitian 100 gram, dan tekanan darah dengan menggunakan tensimeter digital “AND tipe UA-1020”.

H. Prosedur Penelitian

1. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan data Riskesdas tahun 2018 dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data Riskesdas ini digunakan untuk memperoleh data atau informasi yang berkaitan dengan subjek penelitian.

a. Data Riskesdas 2018

Persiapan Riskesdas 2018 dilakukan mulai tahun 2017, dan pengumpulan data dilaksanakan pada bulan April-Mei tahun 2018. Sampel Riskesdas menggunakan kerangka sampel Susenas (Survei Sosial

Ekonomi Nasional) yang dilaksanakan oleh BPS (Badan Pusat Statistik) pada bulan Maret 2018.

Sampel pada Riskesdas 2018 terdiri dari 29.821 blok sensus dengan respon rate 99,99%. Kemudian terdapat 282.654 rumah tangga yang diwawancara dengan respon rate 95,58%. Adapun individu yang diwawancarai sebanyak 1.017.290 dengan respon rate 93,2%.

Penjamin mutu data riskesdas tahun 2018 dilakukan untuk menjaga kualitas hasil survei yaitu:

- 1) Penentuan indikator dilaksanakan bersama pemegang program Kemenkes, Bapenas, dan BPS. Indikator tersebut dituangkan menjadi pertanyaan yang disusun dalam instrumen bersama pakar bidang kesehatan (organisasi profesi, perguruan tinggi, dan peneliti senior Badan Litbangkes), serta mendapatkan masukan dari organisasi internasional (WHO, UNICEF, dan World Bank).
- 2) Melaksanakan uji coba untuk mendapatkan ketepatan 3 hal berikut:
 - a) Alur pertanyaan
 - b) Materi pertanyaan
 - c) Mekanisme pelaksanaan di masyarakat
- 3) Menyelenggarakan seleksi terbuka untuk pelatih utama dan pelatih nasional melalui sistem online dan wawancara. Materi yang diujikan meliputi pengetahuan umum tentang kesehatan, *psikotest*, dan kemampuan pengoperasian komputer.

- 4) Menyelenggarakan pelatihan secara berjenjang. Pelatih utama dilatih oleh tim inti Riskedas yang diharapkan dapat membantu melatih pelatih nasional. Pelatih utama dan tim inti Riskedas melatih Penanggung Jawab Teknis (PJT) provinsi, beberapa Penanggung Jawab Teknis (PJT) Kab/Kota (yang memenuhi syarat sebagai pelatih), serta pelatih nasional yang lulus seleksi untuk dapat menyamakan persepsi dalam melatih enumerator.
- 5) Melakukan supervisi teknis maupun manajemen pelaksanaan. Supervisi dilakukan oleh PJT Provinsi, penanggung jawab operasional (PJO), maupun tim teknis untuk melihat permasalahan yang ditemukan saat pengumpulan data.
- 6) Validasi eksternal bersifat independen dilakukan oleh Asosiasi Peneliti Kesehatan Indonesia (APKESI).
- 7) Kualitas pengumpulan sangat dipengaruhi faktor kemampuan dan integritas enumerator (tenaga pengumpul data), oleh karena itu diberikan syarat latar belakang :
 - a) Minimal D3 bidang kesehatan bagi tenaga pewawancara
 - b) Dokter Gigi bagi pemeriksa gigi dan mulut
 - c) Analis/perawat untuk pengambil sampel darah
- 8) Melakukan kalibrasi alat yang digunakan untuk melakukan pengukuran dan pemeriksaan.
- 9) Proses manajemen data dimulai dari pengiriman sampai dengan analisis data meliputi:

- a) *Entry* data dilakukan langsung oleh enumerator saat berada di lokasi penelitian dan dikoreksi oleh PJT Kabupaten/Kota
 - b) Pengiriman data oleh PJT Kabupaten/Kota kepada penanggungjawab manajemen data provinsi
 - c) Umpan balik terkait kelengkapan dan duplikasi data, langsung diberikan oleh penanggungjawab manajemen data provinsi kepada enumerator yang ada di lokasi penelitian
 - d) Pengendalian inkonsistensi data (*cleaning data*) oleh tim pengendali data
 - e) Pengendalian kekuatan data untuk dilakukan disagregasi dan inkonsistensi analisis dengan menggunakan beberapa metode analisis
- 10) Pembahasan *output* analisis dalam penulisan laporan dilakukan bersama antara Tim Teknis, Tim Pakar, dan Penanggung Jawab Laporan Provinsi (kemenkes RI, 2019).

2. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang digunakan dalam Riskesdas 2018 yaitu melalui wawancara, pengukuran dan pemeriksaan. Adapun cara yang dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data adalah sebagai berikut :

a. Persiapan Awal

- 1) Melakukan *literature review* terhadap jurnal-jurnal yang berkaitan dengan topik penelitian.
- 2) Mengolah hasil review jurnal yang sudah terkumpul.

b. Persiapan Penelitian

- 1) Melakukan observasi terhadap kuesioner Riskesdas tahun 2018, yaitu dengan menyaring data kuesioner Riskesdas 2018 sesuai dengan apa yang dibutuhkan dalam penelitian, dengan cara mengidentifikasi variabel-variabel apa saja yang dibutuhkan baik dari kuesioner rumah tangga maupun individu. Adapun data variabel yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu :

Tabel 3. 2 Daftar Variabel dan Kode Kuesioner

| No. | Variabel | Kode | Kuesioner |
|-----|---|------------------|------------|
| 1. | Hasil pengukuran tekanan darah pada ibu hamil | L04-L06 dan J48 | RKD18. IND |
| 2. | Konsumsi makanan asin | G02c | RKD18. IND |
| 3. | Konsumsi makanan berlemak | G02d | RKD18. IND |
| 4. | Konsumsi buah dan sayur | G09 dan G011 | RKD18. IND |
| 5. | Paritas | J02b | RKD18. IND |
| 6. | Riwayat penggunaan kontrasepsi | J46 | RKD18. IND |
| 7. | Usia | Blok IV Kolom 10 | RKD18. RT |
| 8. | Pendidikan | Blok IV Kolom 11 | RKD18. RT |
| 9. | Pekerjaan | Blok IV Kolom 12 | RKD18. RT |
| 10. | Indeks masa tubuh | L01-L02 | RKD18. IND |
| 11. | Aktifitas fisik | G29-G34 | RKD18. IND |
| 12. | Kebiasaan Merokok | G17 dan G34 | RKD18. IND |
| 13. | Konsumsi Alkohol | G35 | RKD18. IND |
| 14. | Hipertensi | B22 | RKD18. IND |
| 15. | Diabetes Mellitus Tipe II | B06 dan L12 | RKD18. IND |
| 16. | Gagal Ginjal Kronis | B28 | RKD18. IND |

- 2) Mengajukan permohonan data kepada Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) melalui email layanan.data@litbang.kemkes.go.id dengan prosedur sebagai berikut:

- a) Membuat surat permohonan yang ditandatangani serta dilengkapi surat pengantar dari kampus.
 - b) Formulir permohonan penggunaan data yang bisa diunduh di website www.litbang.kemkes.go.id.
 - c) Proposal pengajuan penelitian
 - d) Melakukan pembayaran Penerimaan Negara Bukan Pajak (BNBP) setelah permohonan data disetujui.
- c. Tahap Pelaksanaan
- 1) Data yang sudah diperoleh akan diolah dan dianalisis.

I. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang sudah diperoleh akan diolah lebih lanjut sesuai dengan apa yang dibutuhkan dalam penelitian yaitu *editing*, *coding* dan *cleaning*. Pengolahan tersebut dilakukan dengan cara sebagai berikut :

a. *Editing* (Penyuntingan Data)

Editing dilakukan untuk pengecekan kembali kelengkapan data, dalam hal ini peneliti memeriksa data yang sudah diperoleh dari data Riskesdas telah terisi semua, lengkap, dan jelas.

b. *Coding* (Pemberian Kode)

Setelah semua data yang diperoleh sudah lengkap, selanjutnya dilakukan *recoding* data yaitu dengan membuat kode baru terhadap variabel variabel yang membutuhkan perubahan kategori sesuai dengan kebutuhan penelitian.

Tabel 3.3 *Recoding* data Riskesdas 2018

| No. | Variabel | Kode awal | Kode akhir | Keterangan |
|-----|---------------------------|--|---|--|
| 1. | Tekanan darah | Data numerik | 0. Hipertensi 1. Tidak Hipertensi | Kategorisasi dari data numerik |
| 2. | Konsumsi buah dan sayur | Data numerik | 0. Kurang (<5 porsi/hari) 1. Cukup (≥5 porsi/hari) | Kategorisasi dari data numerik |
| 3. | Konsumsi makanan asin | 1. >1 kali perhari 2. 1 kali perhari 3. 3 – 6 kali per minggu 4. 1 – 2 kali per minggu 5. <3 kali per bulan 6. Tidak pernah | 0. ≥1 kali/hari 1. <1 kali/hari | Penggabungan kode awal (1) dan (2) menjadi “≥ 1 kali/hari menjadi kode “0”. Adapun kode awal (3), (4), (5), dan (6) digabungkan menjadi “<1 kali/hari menjadi kode 1” |
| 4. | Konsumsi makanan berlemak | 1. >1 kali perhari 2. 1 kali perhari 3. 3 – 6 kali per minggu 4. 1 – 2 kali per minggu 5. <3 kali per bulan 6. Tidak pernah | 0. ≥1 kali/hari 1. <1 kali/hari | Penggabungan kode awal (1) dan (2) menjadi “≥ 1 kali/hari menjadi kode “0”. Adapun kode awal (3), (4), (5), dan (6) digabungkan menjadi “<1 kali/hari menjadi kode “1” |
| 5. | Merokok | 1. Ya, Setiap Hari 2. Ya Tidak | 0. Pernah Merokok | Penggabungan kode awal (1) dan (2) menjadi |

| | | | | |
|-----|------------|--|---|--|
| | | Setiap Hari 3. Tidak Pernah Merokok | 1. Tidak Pernah Merokok | pernah merokok dengan kode "0" dan kode awal (3) diganti menjadi "1" |
| 6. | Usia | Data numerik | Data numerik | Tidak dilakukan |
| 7. | Obesitas | Data numerik | Data Numerik | Dihitung IMT individu dengan rumus BB/TB^2 |
| 8. | Pendidikan | 1. Tidak/ belum pernah sekolah 2. Tidak tamat SD/MI 3. Tamat SD/MI 4. Tamat SLTP/MTs 5. Tamat SLTA/MA 6. Tamat D1/D2/D3 7. Tamat PT | 1. Tidak/ belum pernah sekolah 2. Tidak tamat SD/MI 3. Tamat SD/MI 4. Tamat SLTP/MTs 5. Tamat SLTA/MA 6. Tamat D1/D2/D3 7. Tamat PT | Tidak Dilakukan |
| 9. | Pekerjaan | 1= Tidak bekerja 2= Sekolah 3= PNS/ TNI/ Polri/ BUMN/ BUMD 4= Pegawai swasta 5= Wiraswasta 6= Petani/buruh tani 7= Nelayan 8= Buruh/ sopir/ pembantu ruta 9= Lainnya | 0. Bekerja 1. Tidak bekerja | Melakukan kategorisasi menjadi 2 kategori |
| 10. | Hipertensi | 1. Ya 2. Tidak | 0. Ya 1. Tidak | Melakukan <i>recoding</i> menjadi kode "0. Ya" dan "1. Tidak" |

| | | | | |
|-----|---------------------------|---|---|---|
| 11. | Diabetes Mellitus tipe II | 1. Ya 2. Tidak | 0. Ya 1. Tidak | Melakukan <i>recoding</i> menjadi kode "0. Ya" dan "1. Tidak" |
| 12. | Gagal Ginjal Kronis | 1. Ya 2. Tidak | 0. Ya 1. Tidak | Melakukan <i>recoding</i> menjadi kode "0. Ya" dan "1. Tidak" |
| 13. | Riwayat kontrasepsi | 1. Sterilisasi wanita, 2. Sterilisasi pria 3. IUD/AKDR/Spiral 4. Suntikan 3 bulan 5. Suntikan 1 bulan 6. Implant/susuk KB 7. Pil 8. Kondom 9. Tidak menggunakan | 1. Sterilisasi wanita, 2. Sterilisasi pria 3. IUD/AKDR/Spiral 4. Suntikan 3 bulan 5. Suntikan 1 bulan 6. Implant/susuk KB 7. Pil 8. Kondom 9. Tidak menggunakan | Tidak melakukan <i>recoding</i> |

Terdapat dua variabel yang tidak bisa didapatkan oleh peneliti yaitu variabel konsumsi alkohol dan variabel aktifitas fisik yang tidak diberikan oleh pihak Balitbangkes Kemenkes RI.

c. *Cleaning Data*

Cleaning data adalah proses pembersihan data yang bertujuan untuk melihat kemungkinan kesalahan kode, ketidaklengkapan dan yang lainnya. Pada proses ini peneliti mengeluarkan responden ibu hamil yang memiliki data variabel tidak lengkap.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis data univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, Soekidjo, 2014). Analisis ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen terdiri dari konsumsi buah dan sayur, konsumsi makanan asin, konsumsi makanan berlemak, kebiasaan merokok, riwayat hipertensi serta paritas. Selain itu analisis univariat ini juga digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel luar yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat kontrasepsi hormonal dan obesitas (IMT).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisis data bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*, karena data berupa data kategori dan kategori. Syarat yang berlaku pada uji *chi square* yaitu sebagai berikut:

- 1) Tabel 2×2 dan nilai *Expected* (harapan) < 5 , maka yang digunakan adalah nilai *Fisher's Exact Test*
- 2) Tabel 2×2 dan tidak ada nilai *Expected* < 5 , maka yang digunakan adalah nilai *Continuity Correction*
- 3) Tabel lebih dari 2×2 , seperti 3×2 , 3×3 , dan sebagainya maka yang digunakan adalah nilai *Pearson Chi Square*

Dasar pengambilan keputusan penerimaan hipotesis berdasarkan nilai *p value* yang dihasilkan, yaitu sebagai berikut :

- 1) Jika nilai *p value* $> \alpha$ (0,05), maka hipotesis penelitian (H_a) ditolak dan H_0 diterima.
- 4) Jika nilai *p value* $\leq \alpha$ (0,05), maka hipotesis penelitian (H_a) diterima dan H_0 ditolak.