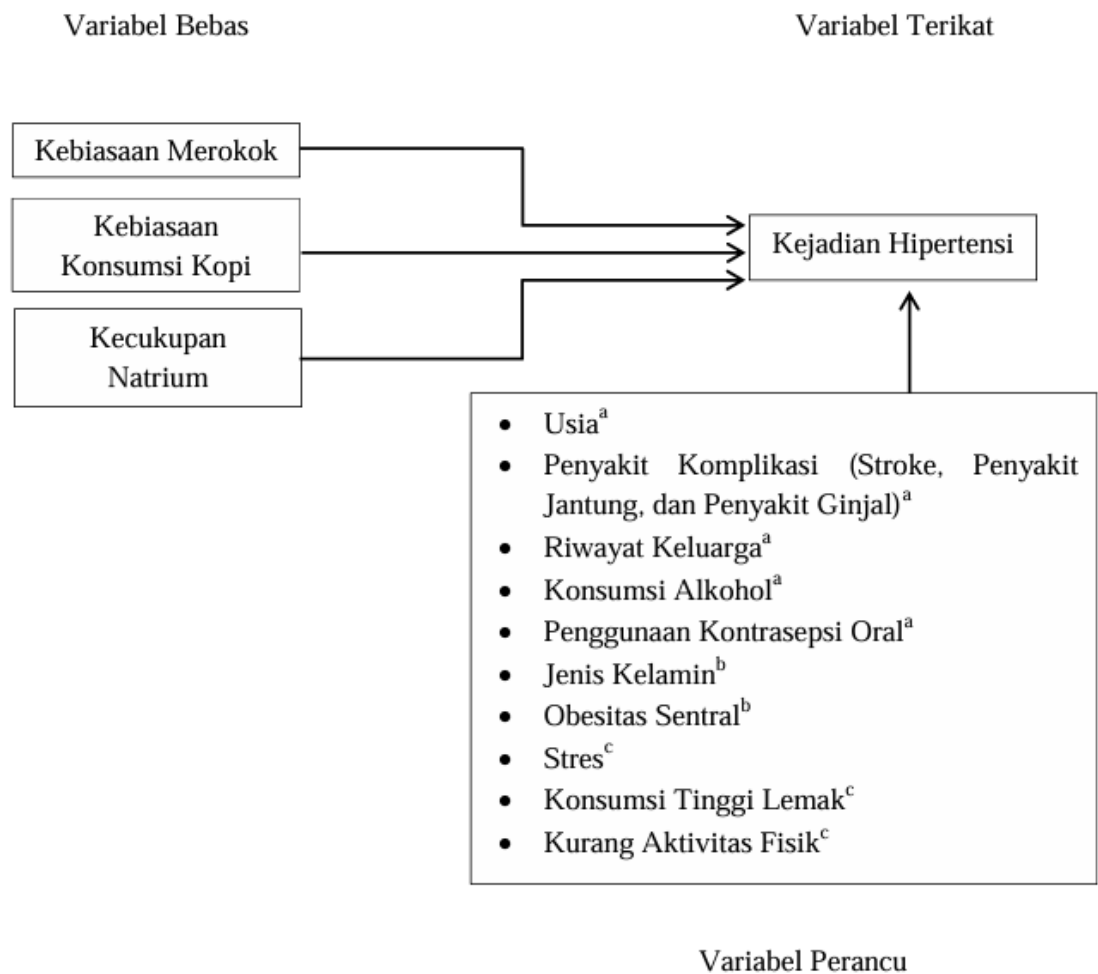


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan:

^a Variabel perancu yang tidak diteliti dan dikendalikan dengan kriteria inklusi

^b Variabel perancu yang diteliti dalam penelitian ini

^c Variabel perancu yang tidak diteliti dalam penelitian ini karena keterbatasan penelitian

B. Hipotesis Penelitian

1. Ha : Ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia 40 – 59 tahun di Posbindu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya Tahun 2025.

Ho : Tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia 40 – 59 tahun di Posbindu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya Tahun 2025.

2. Ha : Ada hubungan antara kebiasaan konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia 40 – 59 tahun di Posbindu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya Tahun 2025.

Ho : Tidak ada hubungan antara kebiasaan konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia 40 – 59 tahun di Posbindu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya Tahun 2025.

3. Ha : Ada hubungan antara kecukupan natrium dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia 40 – 59 tahun di Posbindu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya Tahun 2025.

Ho : Tidak ada hubungan antara kecukupan natrium dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia 40 – 59 tahun di Posbindu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya Tahun 2025.

4. Ha : Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia 40 – 59 tahun di Posbindu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya Tahun 2025.

Ho : Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia 40 – 59 tahun di Posbindu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya Tahun 2025.

5. Ha : Ada hubungan antara obesitas sentral dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia 40 – 59 tahun di Posbindu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya Tahun 2025.

Ho : Tidak ada hubungan antara obesitas sentral dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia 40 – 59 tahun di Posbindu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya Tahun 2025.

C. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab perubahan pada variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian yaitu kebiasaan merokok, kebiasaan konsumsi kopi, dan kecukupan natrium.

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian yaitu kejadian hipertensi.

3. Variabel Perancu

Variabel perancu adalah variabel eksternal yang berhubungan dengan variabel *independent* maupun variabel *dependent*. Variabel perancu dalam penelitian yaitu jenis kelamin, dan obesitas sentral.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1
Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Terikat						
1	Kejadian hipertensi	Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah melebihi batas normal yang telah ditentukan yaitu tekanan sistolik ≥ 120 mmHg dan/atau tekanan diastolik ≥ 80 mmHg (AHA, 2025)	<i>Sphygmomanometer</i> digital	Pengukuran tekanan darah menggunakan alat <i>Sphygmomanometer</i> yang dilakukan sebanyak 2x oleh bidan dengan dengan jeda waktu 1 – 2 menit (PERHI, 2021).	1. Tidak hipertensi: sistolik < 120 mmHg dan diastolik < 80 mmHg 2. Hipertensi: sistolik ≥ 120 mmHg dan/atau diastolik ≥ 80 mmHg (AHA, 2025)	Nominal
Variabel Bebas						
2	Kebiasaan merokok	Tindakan berulang dalam menghisap rokok yang dilakukan selama tiga bulan terakhir dan jumlah rokok yang dihisap dalam sehari (Gao <i>et al.</i> , 2023)	Kuesioner kebiasaan merokok	Melakukan wawancara dengan responden untuk mengisi kuesioner kebiasaan merokok	1. Tidak merokok = 0 batang /hari 2. Merokok = ≥ 1 batang /hari (Schane <i>et al.</i> , 2010)	Nominal
3	Kebiasaan konsumsi kopi	Pola minum kopi yang diukur dengan seberapa banyak	Kuesioner kebiasaan konsumsi kopi	Melakukan wawancara dengan responden untuk mengisi kuesioner	1. Tidak konsumsi kopi = 0 gelas kecil/hari 2. Konsumsi	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
		jumlah gelas yang dihabiskan per hari dan jenis kopi yang dikonsumsi selama tiga bulan terakhir (Simon <i>et al.</i> , 2022)		kebiasaan konsumsi kopi	kopi = ≥ 1 gelas kecil*/hari (Simon <i>et al.</i> , 2022) *gelas kecil (150 – 200ml)	
4	Kecukupan natrium	Jumlah asupan natrium dari konsumsi makanan atau minuman yang dibandingkan dengan angka kecukupan asupan natrium (WHO, 2012)	<i>Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire</i> (SQ-FFQ)	Melakukan wawancara dengan responden untuk mengisi formulir SQ-FFQ	1. Cukup = ≤ 1.500 mg 2. Lebih = > 1.500 mg (Kemenkes RI, 2019c)	Ordinal
Variabel Perancu						
5	Jenis kelamin	Kategori yang mengacu pada perbedaan fisik dan fisiologis antara perempuan dan laki – laki (Azisah <i>et</i>	Kuesioner penelitian	Melakukan wawancara dengan responden untuk mengisi kuesioner	1. Laki - laki 2. Perempuan	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional <i>al., 2018)</i>	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
6	Obesitas Sentral	Penumpukan lemak berlebih yang terdapat di daerah abdomen atau perut (Kemenkes RI, 2018)	<i>Waist Ruler</i>	Pengukuran lingkar pinggang dilakukan sebanyak 1x dengan menggunakan alat <i>Waist Ruler</i>	Tidak Obesitas Sentral : Laki – Laki = ≤ 90 cm Perempuan = ≤ 80 cm Obesitas Sentral: Laki – Laki = > 90 cm Perempuan = > 80 cm (Kemenkes RI, 2018)	Nominal

E. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat observasional dengan desain *cross sectional*. Penggunaan desain *cross sectional* karena pengambilan data variabel bebas dan variabel terikat dilakukan pada waktu yang bersamaan.

F. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek atau subjek dalam suatu penelitian (Abunawas, 2023). Populasi yaitu seluruh data yang dapat memberikan informasi bagi masalah penelitian yang diteliti (Machali, 2021). Populasi dalam penelitian adalah jumlah rata – rata masyarakat usia produktif (40 – 59 tahun) yang mengikuti Posbindu pada bulan April

– Mei di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya yaitu sebanyak 325 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi untuk mewakili suatu populasi penelitian (Abunawas, 2023). Sampel digunakan untuk menetapkan sumber data dari populasi agar dapat mewakili sifat dan karakteristik populasi (Machali, 2021). Sampel dalam penelitian yaitu berada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang yang memenuhi kriteria.

1. Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

- a) Responden yang bersedia mengikuti penelitian
- b) Responden mampu berkomunikasi dengan baik
- c) Tidak memiliki penyakit komplikasi seperti stroke, diabetes melitus, penyakit jantung, gagal ginjal dan penyakit hipertiroidisme
- d) Responden yang tidak diberikan obat antihipertensi agresif (nicardipine, labetalol, nitroprusside, nitroglycerin, esmolol, atau obat hipertensi lainnya)
- e) Responden yang tidak sedang mengonsumsi alkohol
- f) Responden yang tidak sedang mengonsumsi kontrasepsi oral
- g) Responden yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi

2) Kriteria Eksklusi

- a) Responden yang mengundurkan diri dari penelitian

2. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian berasal dari populasi yang jumlahnya telah diketahui kemudian dihitung dengan menggunakan rumus Slovin (Machali, 2021)

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Presisi / tingkat penyimpangan yang diinginkan (10%)

Perhitungan penentuan sampel sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(d)^2} \\ n &= \frac{325}{1 + 325(0,1)^2} \\ n &= \frac{325}{1 + 3,25} \\ n &= \frac{325}{4,25} \\ n &= 76,4 \\ n &= 77 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, jumlah sampel ditambah antisipasi sampel yang drop out sebesar 10% dalam penelitian ini adalah sebanyak 85 sampel.

$$\begin{aligned} n &= 77 + 10\%(77) \\ n &= 77 + 7,7 \\ n &= 84,7 \\ n &= 85 \end{aligned}$$

Perhitungan penentuan jumlah sampel pada setiap kelurahan, sebagai berikut :

1) Kelurahan Empangsari

$$n = \frac{55}{325} \times 85 = 13,6 \rightarrow 14$$

2) Kelurahan Lengkongsari

$$n = \frac{161}{325} \times 85 = 41,65 \rightarrow 42$$

3) Kelurahan Tawangsari

$$n = \frac{109}{325} \times 85 = 28,05 \rightarrow 29$$

Tabel 3. 2
Distribusi Jumlah Sampel

No	Kelurahan	Populasi (Orang)	Sampel Minimal (Orang)
1	Empangsari	55	14
2	Lengkongsari	161	42
3	Tawangsari	109	29
Total		325	85

Sumber : UPTD Puskesmas Tawang (2025)

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian adalah *probability sampling* menggunakan *proportional random sampling*. *Proportional random sampling* adalah metode pengambilan sampel secara acak yang mempertahankan perbandingan yang seimbang dan mencerminkan keadaan dari populasi. Teknik ini memastikan distribusi karakteristik diwakili secara proporsional dalam sampel (Abunawas, 2023). Besar sampel yang telah dihitung akan dilakukan pengambilan sampel dengan

cara di acak menggunakan *MS. Excel* untuk menentukan responden yang akan diambil.

G. Instrumen Penelitian

1. Formulir *Informed Consent*

Informed Consent merupakan formulir persetujuan secara sukarela untuk menjadi responden penelitian yang diisi setelah diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian.

2. Kuesioner Penyaringan

Kuesioner penyaringan merupakan lembar kuesioner yang dirancang untuk mengidentifikasi atau mengeliminasi berdasarkan kriteria. Kuesioner penyaringan terdiri dari penyakit komplikasi, terapi hipertensi agresif, riwayat penyakit keluarga, konsumsi alkohol dan penggunaan kontrasepsi oral.

3. Kuesioner Karakteristik Responden

Kuesioner karakteristik responden merupakan lembar kuesioner yang mencakup data karakteristik responden, data riwayat responden dan data tekanan darah. Data terdiri dari usia, jenis kelamin dan informasi responden lainnya. Data tekanan darah terdiri dari tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik yang diukur masing-masing 2x dengan jeda waktu 1 – 2 menit (PERHI, 2021).

4. Kuesioner Kebiasaan Merokok

Kuesioner kebiasaan merokok merupakan lembar kuesioner yang terdiri dari lama waktu merokok, jumlah rokok yang dihabiskan, dan

waktu merokok untuk mengetahui kebiasaan merokok responden. Data diperoleh melalui wawancara terhadap responden. Data dikategorikan menjadi dua kategori yaitu merokok dan tidak merokok.

5. Kuesioner Kebiasaan Konsumsi Kopi

Kuesioner kebiasaan konsumsi kopi merupakan lembar kuesioner yang terdiri dari jumlah gelas kopi, frekuensi konsumsi kopi dalam waktu tertentu dan jenis kopi yang dikonsumsi. Data terbagi menjadi dua kategori yaitu konsumsi kopi dan tidak konsumsi kopi yang akan menggambarkan kebiasaan konsumsi kopi. Jenis kopi berdasarkan hasil survei di lingkup populasi penelitian. Data diperoleh melalui wawancara terhadap responden.

6. Kuesioner Kecukupan Natrium

Kuesioner kecukupan natrium digunakan untuk menilai seberapa banyak konsumsi natrium yang diperoleh dari makanan yang dikonsumsi. Alat yang digunakan untuk menilai kecukupan natrium adalah *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ). SQ-FFQ bertujuan untuk mengetahui frekuensi konsumsi makanan dalam periode waktu tertentu seperti hari, minggu, dan bulan dengan penambahan perkiraan ukuran porsi (ukuran rumah tangga atau gram). Jenis makanan yang digunakan berdasarkan hasil survei dan Tabel Komposisi Pangan Indonesia (TKPI) yang dikonsumsi di lingkup populasi penelitian. SQ-FFQ yang telah disusun akan diisi melalui wawancara kepada responden

oleh peneliti atau enumerator yaitu mahasiswa Gizi angkatan 2021 yang telah lulus mata kuliah penilaian konsumsi pangan.

7. Alat Ukur Tekanan Darah

Alat ukur tekanan darah yang digunakan adalah *sphygmomanometer* digital Omron HEM-7124 dengan akurasi ± 4 mmHg. Data tekanan darah responden diperoleh dari hasil pengukuran secara langsung. Pengukuran tekanan dilakukan oleh bidan dengan 2x pengukuran.

8. Alat Ukur Lingkar Pinggang

Alat ukur lingkar pinggang yang digunakan adalah *Waist Ruler*. Data lingkar pinggang responden diperoleh dari hasil pengukuran secara langsung. Pengukuran dilakukan oleh ibu kader serta dibantu oleh peneliti dan enumerator yaitu mahasiswa Gizi angkatan 2021 yang telah lulus mata kuliah penilaian status gizi.

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan Penelitian

- a. Mengurus dan mengajukan surat pengantar dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi untuk pengambilan data dan survei awal.
- b. Melakukan pengumpulan data awal dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan UPTD Puskesmas Tawang.

- c. Melakukan survei awal di Pos Binaan Terpadu (Posbindu) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang yang dilakukan pada bulan Desember 2024.
 - d. Mempersiapkan instrumen penelitian yaitu lembar kuesioner yang akan ditanyakan kepada responden.
 - e. Mengurus perizinan dan kode etik penelitian di Universitas Dian Nuswantoro (UDINUS).
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian
- a. Tekanan Darah
 - 1) Berkoordinasi dengan pihak UPTD Puskesmas Tawang terkait prosedur pengukuran tekanan darah dan pelaksanaan penelitian.
 - 2) Memberikan penjelasan dan maksud tujuan penelitian.
 - 3) Responden yang sesuai kriteria dan bersedia menjadi responden, selanjutnya menandatangani *informed consent* yang diberikan.
 - 4) Kemudian responden akan diukur tekanan darah menggunakan *Sphygmomanometer* yang dilakukan sebanyak 2x oleh bidan dengan jeda waktu 1 – 2 menit (PERHI, 2021). Apabila selisih >10 mmHg maka dilakukan pengukuran ketiga (WHO, 2021).
 - 5) Sebelum pengukuran, responden akan diberi waktu istirahat selama 10 - 15 menit.
 - 6) Pengukuran dilakukan di dalam ruangan Posbindu yang nyaman dan tidak ramai.

- 7) Responden harus tenang, diam dan tidak berbicara selama proses pengukuran.
- 8) Responden duduk dengan posisi punggung bersandar di kursi, tidak menyilangkan kaki dan kedua telapak kaki menyentuh serta sejajar dengan lantai.
- 9) Tangan kiri diletakan di atas meja dalam keadaan santai dan tenang dengan posisi sejajar jantung.
- 10) Hasil pengukuran dicatat oleh peneliti.

b. Kebiasaan Merokok

- 1) Responden diwawancara oleh peneliti dan enumerator (mahasiswa Gizi angkatan 2021) untuk memperoleh data karakteristik responden dan data kebiasaan merokok.
- 2) Pengisian data kebiasaan merokok terdiri dari tidak merokok atau merokok, dan durasi atau jangka waktu merokok.
- 3) Frekuensi merokok selanjutnya akan dikategorikan.

c. Kebiasaan Konsumsi Kopi

- 1) Peneliti dan enumerator (mahasiswa Gizi angkatan 2021) melakukan wawancara terhadap responden menggunakan kuesioner kebiasaan konsumsi kopi untuk memperoleh data kebiasaan konsumsi.
- 2) Pengisian kuesioner terdiri dari frekuensi konsumsi kopi mencakup jumlah cangkir kopi yang dikonsumsi.
- 3) Frekuensi konsumsi selanjutnya akan dikategorikan.

d. Kecukupan Natrium

- 1) Peneliti dan enumerator (mahasiswa Gizi angkatan 2021 yang telah lulus mata kuliah penilaian konsumsi pangan) melakukan wawancara terhadap responden menggunakan formulir *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) untuk memperoleh data frekuensi konsumsi makanan tinggi natrium.
- 2) Pengisian formulir SQ-FFQ terdiri dari frekuensi makanan tinggi natrium yang dikonsumsi dalam hari, minggu atau bulan.
- 3) Kemudian tanyakan mengenai ukuran rumah tangga (URT) dan porsi.
- 4) Estimasi ukuran porsi yang dikonsumsi dalam ukuran gram.
- 5) Kemudian frekuensi dikalikan dengan ukuran gram untuk mendapatkan berat yang dikonsumsi perhari.
- 6) Hitung semua daftar makanan yang dikonsumsi sesuai dengan yang sudah diisi pada formulir.
- 7) Setelah berat makanan diketahui dalam gram/hari, maka dijumlahkan sehingga diperoleh totalnya.

e. Obesitas Sentral

- 1) Pakaian dan barang lain yang dapat mengganggu pengukuran dibersihkan terlebih dahulu dari area perut atau pinggang.
- 2) Responden berdiri tegak dengan lengan rileks di samping badan dan kaki terbuka selebar bahu.

- 3) Kemudian responden akan diukur oleh ibu kader serta dibantu oleh peneliti dan enumerator yaitu mahasiswa Gizi angkatan 2021 yang telah lulus mata kuliah penilaian status gizi.
- 4) Pengukuran pinggang dilakukan di titik tengah antara bagian tepi atas tulang panggul utama dan bagian bawah tulang rusuk terakhir.
- 5) Setelah posisi titik tengah ditemukan, *waist ruler* dililitkan ke perut atau pinggang responden tanpa menekan atau menjepit kulit di bawahnya.
- 6) Untuk memastikan bahwa otot perut rileks, responden diminta mengambil dua atau tiga napas alami secara berturut – turut dan pengukuran dilakukan pas akhir napas keluar.
- 7) Hasil pengukuran dicatat oleh peneliti.

I. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Penyuntingan (*Editing*)

Proses pemeriksaan dan koreksi data untuk memastikan data yang telah diperoleh dari kuesioner penelitian, kuesioner kebiasaan merokok, kuesioner kebiasaan konsumsi kopi dan kuesioner SQ-FFQ terhindar dari kesalahan atau ketidaksesuaian.

b. Skoring (Scoring)

1) Kecukupan Natrium

Pada tahap ini dilakukan pemberian nilai dengan cara disesuaikan dengan kategori yang telah dibuat, kemudian dijumlahkan.

Tabel 3. 3
Skoring

Frekuensi Konsumsi	Skor
≥ 3 kali/hari	50
1 kali/hari	25
3 – 6 kali/minggu	15
1 – 2 kali/minggu	10
1 – 2 kali sebulan	5
Tidak pernah	0

Sumber (Sirajuddin, 2018)

2) Tekanan Darah

Data tekanan darah diolah dengan menghitung rata – rata antara dua hasil pengukuran jika selisih ≤ 10 mmHg. Apabila selisih > 10 mmHg maka dilakukan pengukuran ketiga dan ambil rata – rata dari dua hasil terakhir (pengukuran 2 dan 3) (WHO, 2021). Perhitungan dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{tekanan darah} = \frac{\text{pengukuran 1} + \text{pengukuran 2}}{2}$$

c. Pengkategorian (*Categorization*)

Data dikelompokkan berdasarkan kategori tertentu untuk memudahkan analisis dan interpretasi data. Pengkategorian disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3. 4
Pengkategorian

Variabel	Kategori	Keterangan
Kejadian Hipertensi	Hipertensi	Sistolik ≥ 120 mmHg dan/atau Diastolik ≥ 80 mmHg
	Tidak Hipertensi	Sistolik < 120 mmHg dan Diastolik < 80 mmHg
Kebiasaan Merokok	Merokok	≥ 1 batang/hari
	Tidak Merokok	0 batang/hari
Kebiasaan Konsumsi Kopi	Konsumsi Kopi	≥ 1 gelas kecil*/ hari
	Tidak Konsumsi Kopi	0 gelas kecil/hari *gelas kecil (150 – 200ml)
Kecukupan Natrium	Lebih	> 1.500 mg
	Cukup	≤ 1.500 mg
Obesitas Sentral	Obesitas Sentral :	
	Laki – Laki	> 90 cm
	Perempuan	> 80 cm
	Tidak Obesitas Sentral :	
	Laki – Laki	≤ 90 cm
	Perempuan	≤ 80 cm

d. Pengkodean (*Coding*)

Pemberian kode dari setiap data variabel yang diteliti menjadi lebih terstruktur agar dapat dianalisis.

Tabel 3. 5
Coding

Variabel	Kode	Kategori
Kejadian Hipertensi	1	Hipertensi
	2	Tidak Hipertensi
Kebiasaan Merokok	1	Merokok
	2	Tidak Merokok
Kebiasaan Konsumsi Kopi	1	Konsumsi Kopi
	2	Tidak Konsumsi Kopi
Kecukupan Natrium	1	Lebih
	2	Cukup
Jenis Kelamin	1	Laki – laki
	2	Perempuan
Obesitas Sentral	1	Obesitas Sentral : Laki – Laki

	Perempuan
2	Tidak Obesitas Sentral : Laki – Laki Perempuan

e. Entry Data

Data yang telah diperoleh akan dimasukkan ke dalam komputer, selanjutnya diolah menggunakan perangkat lunak *Software Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) yang meliputi data responden, kebiasaan merokok, kebiasaan konsumsi kopi dan kecukupan natrium.

f. Tabulating

Proses pengorganisasian data yang diperoleh ke dalam bentuk tabel untuk mempermudah memahami dan menganalisis yang sesuai dengan variabel yang diteliti.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang bersifat tunggal terhadap satu variabel yang berdiri sendiri dan tidak dikaitkan dengan variabel lain (Widodo, 2023). Analisis univariat yang dilakukan dalam penelitian ini untuk melihat gambaran karakteristik responden pada setiap variabel yaitu kebiasaan konsumsi kopi, kebiasaan merokok, kecukupan natrium, jenis kelamin, obesitas sentral, jenis kopi, lama merokok dan waktu merokok. Analisis univariat untuk setiap variabel disajikan dalam bentuk tabel

distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis terhadap suatu variabel dengan variabel lainnya atau analisis yang berkaitan dengan dua variabel yaitu hubungan (korelasi) antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variable*) (Widodo, 2023). Analisis bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (kebiasaan merokok, kebiasaan konsumsi kopi, kecukupan natrium) dengan variabel terikat (kejadian hipertensi). Pada penelitian ini variabel pengganggu (jenis kelamin dan obesitas sentral) dilakukan analisis bivariat dengan variabel terikat (kejadian hipertensi). Seluruh variabel yang dianalisis dengan kejadian hipertensi bersifat kategorik, oleh karena itu analisis menggunakan uji *Chi-Square* (Widodo, 2023). Data yang terkumpul akan dianalisis menggunakan bantuan program *software* SPSS versi 27. Langkah yang dilakukan di setiap sel tabel 2x2 adalah memeriksa hasil analisis nilai *expected count*. Pada tabel 2x2, apabila nilai *expected count* <5 , maka nilai p yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test* (Fauziyah, 2018).

Hasil uji selanjutnya dilihat dari nilai signifikansi (p -value) pada bagian *Fisher's Exact Test*. Jika p -value $<0,050$, maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima, sehingga ada hubungan antara dua variabel. Jika p -value $\geq 0,050$, maka hipotesis

nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak, sehingga tidak ada hubungan antara dua variabel (Widodo, 2023). Perhitungan nilai *Odds Ratio* (OR) dilakukan untuk menentukan besar risiko dengan ketentuan : apabila nilai OR >1 maka dapat disimpulkan bahwa variabel bebas merupakan faktor risiko bagi variabel terikat. Nilai OR = 1 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat. Apabila nilai OR <1 maka dapat disimpulkan bahwa variabel bebas merupakan faktor negatif atau protektif bagi variabel terikat (Swarjana, 2023).

Tabel 3. 6
Analisis Bivariat Antar Variabel Penelitian

Variabel	Uji Statistik
Variabel Bebas dan Variabel Terikat	
Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi	<i>Fisher's Exact Test</i>
Kebiasaan Konsumsi Kopi dengan Kejadian Hipertensi	<i>Fisher's Exact Test</i>
Kecukupan Natrium dengan Kejadian Hipertensi	<i>Fisher's Exact Test</i>
Variabel Pengganggu dan Variabel Terikat	
Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi	<i>Fisher's Exact Test</i>
Obesitas Sentral dengan Kejadian Hipertensi	<i>Fisher's Exact Test</i>