

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Variabel penelitian

Variabel dikenal sebagai karakteristik, ciri, selain itu ukuran yang terdapat pada sesuatu atau diperoleh oleh objek penelitian terkait dengan sebuah gagasan spesifik, seperti kategori usia dan jenis kelamin, tingkat akademis, serta kondisi pernikahan, pengalaman, pengetahuan, pendapatan, kondisi medis lainnya. Selain itu, komponen juga bisa dipahami sebagai suatu gagasan yang memiliki berbagai jenis nilai (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan fungsi atau perannya dalam penelitian, variabel dapat dikategorikan ke dalam beberapa kelompok :

1. Variabel Independen (bebas)

Variabel dimana memengaruhi ataupun menetapkan data pendukung disebut variabel bebas. Variabel tersebut adalah faktor yang secara sengaja dikendalikan atau diatur untuk peneliti mengetahui dampaknya pada variabel yang mana diteliti. Variabel bebas umumnya diperhatikan dan dinilai guna mengetahui hubungan atau pengaruh yang diberikan kepada variabel lain. Didalam bidang keperawatan, variabel bebas sering kali berupa pelaksanaan intervensi atau dorongan keperawatan yang diberikan terhadap pasien dengan tujuan mengubah perilaku pasien tersebut. Variabel independent adalah Tingkat pengetahuan tentang hipertensi.

2. Variabel dependen (terikat)

Variabel dengan nilai bergantung pada komponen lain. Respon yang diamati adalah hasil dari data perubahan yang dilakukan terhadap variabel lainnya. Dalam studi perilaku, variabel terikat adalah perilaku yang diukur sebagai respons terhadap stimulus pada suatu organisme. Jadi, faktor yang diukur untuk melihat hubungannya dengan variabel bebas disebut variabel terikat. Variabel dependen ini adalah Gaya Hidup penderita hipertensi.

B. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep dari kajian kerangka teori maka, dapat dibuat kerangka konsep seperti berikut:



Gambar 3.1 Skema Kerangka Konsep Penelitian

C. Hipotesis

Hipotesis pada hakikatnya hipotesis adalah sebuah respons terhadap pertanyaan evaluatif yang telah disusun dalam rancangan penelitian (Notoatmodjo, 2010). Hipotesis ini adalah :

H_a : ada Pengaruh Tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan gaya hidup penderita hipertensi

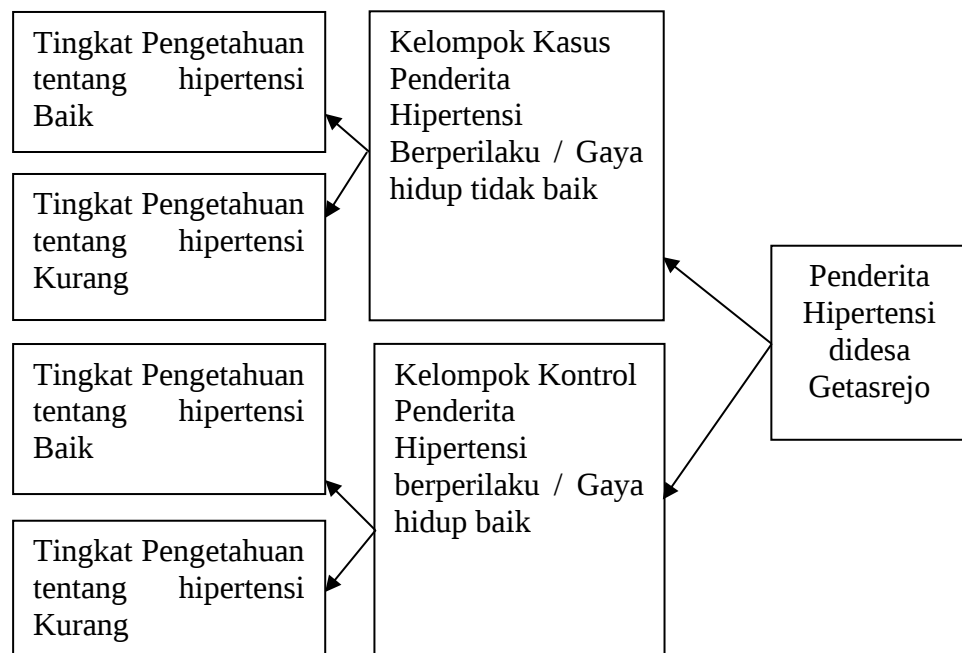
H_0 : tidak ada Pengaruh Tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan gaya hidup penderita hipertensi

D. Jenis, Desain dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah Comparasi Non Experiment (*Case control*). Desain penelitian ini dipilih dengan tujuan untuk mengetahui penyebab suatu penyakit dengan menginvestigasi pengaruh Tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan Gaya hidup penderita hipertensi (Notoatmodjo, 2010).

Pendekatan retrospektif digunakan dalam penelitian analitik untuk mempelajari faktor risiko melalui survei yang dikenal sebagai studi kasus kontrol atau case control. Data dikumpulkan berdasarkan akibat yang sudah terjadi, sehingga penelitian ini bersifat melihat ke belakang (*backward looking*) (Notoatmodjo, 2010).

Rancangan penelitian case control ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian Case control

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono, (2019) Populasi merupakan sekumpulan target maupun subjek itu memiliki karakteristik tertentu juga ciri khusus oleh peneliti sebagai titik fokus penelitian, bahwa hasilnya bisa dijadikan dasar untuk mengambil kesimpulan. Penelitian ini melibatkan 1.774 responden yang merupakan penderita hipertensi di Desa Getasrejo sebagai populasi.

2. Sampel

Populasi secara keseluruhan direpresentasikan oleh sebagian individu yang dipilih sebagai sampel dan dijadikan objek dalam suatu penelitian (Notoatmodjo, 2018). Perhitungan besar sampel menggunakan rumus Lemeshow (Sopiyudin Dahlan, 2013).

Kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5 %, hipotesis satu arah sehingga $Z_{\alpha} = 1,64$.

Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 10 %, maka $Z_{\beta} = 1,28$.

Selisih minimal yang dianggap bermakna $(X_1 - X_2) = 2$

Simpang baku = 4

$$\begin{aligned} n_1 = n_2 &= \left[\frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta})S}{X_1 - X_2} \right]^2 \\ &= \left[\frac{(1,64 + 1,28)4}{2} \right]^2 \\ &= 34,11 \text{ (dibulatkan menjadi 35)} \end{aligned}$$

Dengan demikian, besar sampel minimal masing-masing

kelompok adalah 35 (kelompok kasus sebanyak 35 dan kelompok kontrol sebanyak 35)

3. Teknik sampling

Penelitian yang dilakukan menerapkan teknik *purposive sampling*, yakni teknik penentuan responden didasarkan pada kriteria yang telah ditentukan khusus dimana sudah ditetapkan sehubungan dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2019). Dalam pelaksanaan penelitian ini, sampel diambil dari anggota populasi yang memenuhi syarat sebagai subjek penelitian.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan syarat ataupun kepribadian yang semestinya terdapat saat setiap individu yang dipilih dari populasi untuk analisis menjadi sampel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini hanya melibatkan responden yang memenuhi kriteria Inklusi:

1) Kriteria Inklusi Kelompok Kasus

- a) Penderita hipertensi dengan perilaku gaya hidup tidak baik di desa Getasrejo
- b) Sadar kooperatif
- c) Bersedia menjadi responden dalam penelitian
- d) Responden yang bersedia untuk dinilai Tingkat pengetahuannya tentang hipertensi (melalui kuesioner atau wawancara).

- e) Responden yang bersedia mengungkapkan kebiasaannya sehari-hari terkait Konsumsi garam, merokok, konsumsi alkohol, dan aktivitas fisik.

2) Kriteria Inklusi Kelompok Kontrol

- a) Penderita hipertensi dengan perilaku gaya hidup baik di desa Getasrejo.
- b) Sadar kooperatif
- c) Bersedia menjadi responden dalam penelitian
- d) Responden yang bersedia untuk dinilai Tingkat pengetahuannya tentang hipertensi (melalui kuesioner atau wawancara).
- e) Responden yang bersedia mengungkapkan kebiasaannya sehari-hari terkait Konsumsi garam, merokok, konsumsi alkohol, dan aktivitas fisik.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan gambaran pada komponen populasi sasaran dimana menyebabkan mereka tidak mampu dipilih dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2018). Dalam studi ini, kriteria eksklusi yang digunakan adalah :

- 1) Penderita tekanan darah tinggi yang mengalami stroke hemoragik yang mana menderita kelemahan anggota tubuh secara permanen.
- 2) Responden yang menolak untuk mengikuti penelitian.

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Getasrejo pada bulan juni tahun 2025.

G. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional. Pengaruh Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Gaya Hidup Penderita Hipertensi Di Desa Getasrejo

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen : Tingkat pengetahuan tentang hipertensi	Tingkat Pengetahuan tentang hipertensi yang diukur dari kemampuan menjawab pernyataan yang meliputi : 1. Pengertian Hipertensi. 2. Faktor Risiko Hipertensi. 3. Faktor Gaya hidup penderita hipertensi Konsumsi garam berlebih, 4. Faktor Gaya hidup penderita hipertensi merokok 5. Faktor Gaya hidup penderita hipertensi konsumsi alkohol	Pengukuran Tingkat Pengetahaun menggunakan lembar kuesioner dengan 20 pernyataan. Dengan skala Guttman dengan kriteria jawaban Benar (skor 1) dan Salah (skor 0)	Baik $\geq$ menggunakan COP (median) skor 6 Buruk $<$ menggunakan COP (median) skor 5	Nominal

6. Faktor Gaya hidup penderita hipertensi aktivitas fisik				
Variabel	Gaya hidup kebiasaan	Pengukuran Gaya hidup	Baik $\geq$ menggunakan	Nominal
Dependen :	yang berkaitan dengan	penderita hipertensi	COP (median) skor 48	
Gaya hidup	faktor penderita hipertensi	menggunakan lembar	Buruk $<$ menggunakan	
penderita	diukur dari kemampuan	kuesioner dengan 15	COP (median) skor 47	
hipertensi	menjawab pernyataan yang	pernyataan. Dengan skala		
	meliputi :	likert kriteria jawaban :		
	1. Konsumsi Garam	• Selalu		
	2. Merokok	• Hampir selalu		
	3. Konsumsi Alkohol	• Kadang-kadang		
	4. Aktivitas Fisik	• Jarang		
		• Tidak pernah		

H. Metode pengumpulan Data

Dalam rangka memperoleh data dalam penelitian, digunakanlah teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi dari subjek dengan melalui pendekatan dan proses pengumpulan data mengenai karakteristik yang dibutuhkan dari subjek tersebut (Nursalam, 2008). Cara pengumpulan data tersebut melalui wawancara berstruktur, observasi, angket/kuesioner, pengukuran (Hidayat, 2017). Pengambilan data pada Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan data primer

Dalam penelitian ini, pengumpulan data primer dilakukan menggunakan angket atau kuesioner yang diperoleh langsung dari responden melalui pengamatan secara langsung. Responden diberikan sejumlah pertanyaan sebagai alat untuk mengumpulkan data, yang disebut dengan kuesioner (Hidayat A. Aziz Alimul, 2017). Dalam penelitian ini digunakan angket dengan pertanyaan tertutup, adalah angket dimana memberikan opsi jawaban tertentu oleh karena itu responden tidak dapat memberikan jawaban di luar opsi yang disediakan (Sugiyono, 2019).

a. Kelebihan dan Kekurangan angket menurut Notoatmodjo, (2018) yaitu:

a. Kelebihan

- 1) Data dalam jumlah besar dapat dikumpulkan secara bersamaan dalam waktu yang singkat.

- 2) Cara ini lebih efisien dalam penggunaan tenaga dan bisa mengurangi biaya.
- 3) Responden memiliki fleksibilitas untuk mengisi pada waktu luang mereka, sehingga tidak terlalu mengganggu dibandingkan dengan metode wawancara.
- 4) Dari segi psikologis, responden merasa lebih nyaman dan tidak terpaksa, sehingga cenderung memberikan jawaban yang lebih jujur dan terbuka

b. Kekurangan

- 1) Jawaban cenderung dipengaruhi oleh pandangan dan keinginan individu yang dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, sehingga cenderung tidak objektif.
- 2) Karena pertanyaan disusun sama dengan untuk responden dimana sangat beragam, pemaknaan atas kuesioner tersebut bisa beragam tergantung pada kondisi sosial, tingkat pendidikan, juga faktor lainnya dari responden.
- 3) Metode ini tidak bisa diterapkan pada kelompok masyarakat yang tidak bisa membaca dan menulis.
- 4) Jika responden kesulitan memahami atau menjawab pertanyaan, proses pengisian angket bisa terhambat dan menyebabkan responden tidak menyelesaikan seluruh angket.

- 5) Sulit untuk menyusun pertanyaan dengan cepat menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan sederhana.

2. Pengumpulan data sekunder

Data tersedia termasuk data dimana diperoleh mulai referensi atau kelompok berbeda (Sugiyono, 2019). Data yang sudah ada untuk penelitian ini bersumber dari pengumpulan data yang didapatkan dengan mencari catatan, buku, majalah, artikel, buku-buku sebagai teori dan sebagainya.

3. Prosedur pengumpulan data

Pada penelitian dilakukan cara pengumpulan data menggunakan prosedur berikut ini :

- a. Mengajukan surat yang telah disetujui serta ditanda tangani oleh Pembimbing I dan Pembimbing II, kemudian mengajukan tanda tangan Ketua Program Studi S1 Keperawatan sebagai meminta izin mengambil data awal usulan penelitian.
- b. Peneliti mengajukan izin penelitian ke Mal Pelayanan Publik Kabupaten Grobogan.
- c. Permohonan izin penelitian diajukan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan.
- d. Meminta izin penelitian Kepada kepala Puskesmas Grobogan.

- e. Mengajukan permohonan izin kepada Kepala Desa Getasrejo Kecamatan Grobogan Kabupaten Grobogan dengan surat Pengantar dari puskesmas Grobogan.
- f. Melakukan pencarian data pendahuluan di Puskesmas Grobogan untuk memperoleh data awal tentang prevelensi hipertensi.
- g. Mengidentifikasi responden berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.
- h. mempersiapkan bahan dan peralatan penelitian.
- i. Menjelaskan prosedur penelitian kepada calon responden.
- j. Peneliti memilih rekan yang akan membantu untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah dan mendokumentasikan proses penelitian.
- k. Sebelum penelitian dilakukan, Peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan memberikan lembar persetujuan kepada responden (*inform consent*) serta menjaga kerahasiaan data.
- l. Melakukan pengukuran dan mencatat tekanan darah kepada responden.
- m. Peneliti menjelaskan cara mengisi kuesioner
- n. Memberikan kuesioner Gaya hidup penderita hipertensi kemudian pengumpulan data gaya hidup dari total responden, pengambilan sampel 35 responden dengan gaya hidup buruk sebagai kelompok kasus dan 35 responden dengan gaya hidup baik sebagai kelompok kontrol.

- o. memberikan kuesioner Tingkat pengetahuan tentang hipertensi, untuk pengukuran tingkat pengetahuan dan menginformasikan agar teliti dalam mengisi secara lengkap. Apabila responden belum mengerti, responden dapat bertanya kepada peneliti. Selanjutnya peneliti menjelaskan.
- p. Data yang diperoleh akan dikumpulkan untuk analisa

I. Instrumen / Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan peralatan dimana dipakai sebagai mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2018). Instrumen ini bisa dalam bentuk angket (serangkaian pertanyaan), format pengisian pencatatan data, atau alat lain yang relevan. Dalam studi ini, kuesioner sebagai alat pengumpul data, berisi pertanyaan mengenai :

1. Kuesioner

Kuesioner merupakan serangkaian pertanyaan yang dirancang secara teratur dan terstruktur, sehingga responden hanya perlu Menjawab pertanyaan atau menandai pilihan yang tersedia. Dalam penelitian ini, akan digunakan kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai Pengaruh Tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan Gaya hidup penderita hipertensi.

a. Lembar kuesioner A : Identitas Responden

Data demografi responden yang terdiri atas Inisial, umur, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan dan berobat/tidak berobat.

Tabel 3.1 Kisi-kisi Kuesioner Tentang Identitas Responden

Aspek identitas responden	Pertanyaan
Inisial	1
Umur	1
Jenis kelamin	1
Pendidikan	1
Pekerjaan	1
Berobat/Tidak berobat	1

b. Lembar Kuesioner B : Tingkat Pengetahuan tentang hipertensi

Untuk mengumpulkan data yang terkait dengan Tingkat Pengetahuan tentang hipertensi. Kuesioner dibuat dengan skala guttman dengan skor jawaban benar : 1, dan salah : 0. Kuesioner dijawab dengan memberikan tanda cek list ($\checkmark$).

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang hipertensi

No.	Indikator	Butir Pertanyaan	Jumlah Soal
1	Pengertian hipertensi	1	1
2	Faktor risiko hipertensi	2,3,4,5	4
3	Faktor Gaya hidup penderita hipertensi Konsumsi garam berlebih	6,7,8,9,10	5
4	Faktor Gaya hidup penderita hipertensi merokok	11,12,13,14	4
5	Faktor Gaya hidup penderita hipertensi konsumsi alkohol	15,16,17	3
6	Faktor Gaya hidup penderita hipertensi aktivitas fisik	18,19,20	3
Total			20

c. Lembar Kuesioner C : Gaya Hidup penderita hipertensi

Untuk mengumpulkan data yang terkait dengan Gaya Hidup penderita hipertensi. Kuesioner dibuat dengan skala likert dengan skor jawaban Favorabel (Positif) Selalu skor 5, Hampir selalu skor 4, Kadang-kadang skor 3, Jarang skor 2, Tidak pernah skor 1 dan Unfavorabel (Negatif) Selalu skor 1, Hampir selalu skor 2, Kadang-kadang skor 3, Jarang skor 4, Tidak pernah skor 5. Kuesioner dijawab dengan memberikan tanda cek list ($\checkmark$).

Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuesioner Gaya Hidup penderita hipertensi

No	Indikator	Butir Pertanyaan		Jumlah Soal
		Favorabel	Unfavorabel	
1	Konsumsi Garam	4,5	1,2,3	5
2	Merokok		6,7,8,9	4
3	Konsumsi Alkohol	12	10,11	3
4	Aktivitas Fisik	13,14,15		3
Total		6	9	15

2. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

a. Uji Validitas

Menurut Djemari (2003) dalam buku statistik kesehatan (Handoko Riwidikdo, 2009) validitas adalah tingkat ketepatan suatu tes dalam menjalankan fungsi pengukurannya. Suatu tes hanya dapat berfungsi dengan tepat jika ada objek atau aspek

tertentu yang diukurnya. Dengan demikian, untuk memastikan bahwa suatu tes memiliki validitas, maka tes tersebut harus benar-benar mengukur sesuatu dan melakukannya secara akurat. Validitas mengukur sejauh mana sebuah instrumen dapat mencerminkan aspek yang memang dimaksud untuk diukur. Contohnya, apabila kita memiliki alat ukur berupa meteran, validitas alat tersebut menunjukkan seberapa tepat alat itu dalam mengukur jarak antara dua titik. Demikian pula, apabila kita membuat kuesioner untuk mengukur kepuasan pasien, validitas kuesioner tersebut merupakan seberapa jauh kuesioner itu benar-benar mampu mengukur tingkat kepuasan pasien. Beberapa jenis validitas tersedia:

1. Validitas Konstruk

Kuesioner yang baik harus sesuai dengan tujuan penelitian. Jadi misalnya kita mengukur konsep kepuasan pasien, kuesioner dinyatakan valid jika dapat mengukur kerangka konsep kepuasan pasien.

2. Validitas Isi

Validitas isi adalah ukuran dimana menunjukkan seberapa valid kuesioner atau instrumen penelitian mencakup dan mewakili seluruh aspek yang termasuk dalam kerangka konsep yang ingin diukur.

3. Validitas Prediktif

Validitas prediktif mengacu pada kapasitas sebuah pertanyaan untuk memperkirakan pola perilaku atau konsep tertentu. Untuk menguji validitas tersebut, kita melakukan pengukuran kaitan antara setiap pertanyaan yang disusun dengan total skor dari secara menyeluruh pernyataan. Tahapan yang diperlukan untuk melaksanakan pengujian validitas adalah:

- 1) Untuk menguji validitas sebuah konsep, tahap pertama adalah menjelaskan konsep tersebut dengan makna teknis variabel yang jelas sebagai dasar pengukuran
- 2) Melakukan uji coba di desa Getasrejo dengan responden yang berbeda, Uji coba minimal dilakukan terhadap 20 responden.
- 3) Menyiakan tabel data hasil respon
- 4) Rumus *korelasi pearson product moment* untuk menghitung hubungan antara skor total dan skor item.

Validitas diuji dengan cara menghubungkan skor pada setiap item yang dijawab oleh jumlah responden mencapai skor dimana didapatkan oleh responden.

Membaca hasil Interpretasi data :

- a. Misalnya untuk uji item nomor 1 hasil analisi menunjukkan besar r_{hitung} adalah 0,930, terlihat dari hasil nilai pearson

correlation. Hasil ini kemudian dikaji ulang dengan nilai sebesar r_{table} saat α 5% menggunakan $n = 10$, jadi diketahui $r_{table} : 0,576$, maka $r_{hitung} > r_{tabel}$ yani bahwa butir dinyatakan valid sebab menyebutkan terdapat hubungan antara skor pada setiap item dengan total skor keseluruhan.

- b. Langkah paling sederhana untuk menafsirkan hasil uji adalah berdasarkan hasil uji signifikansi (p) sebesar 0,000 terkait dengan tingkat signifikansi α sebesar 5%, nilai p lebih besar dari 0,05, jadi dapat dikatakan bahwa item tersebut memiliki validitas karena hubungan yang kuat antara item dengan total keseluruhan skor dari seluruh butir.
- c. Umumnya, jika tingkat kesalahan (p) $< 0,05$, jadi koefisien hubungan biasanya ditandai dengan simbol bintang (**) seperti yang terlihat pada nilai diatas yang terletak di pearson correlated = 0,93**, dapat disimpulkan bahwa hasil pengujian bermakna, artinya butir tersebut valid secara signifikan.

Pada tahap Uji Validitas ini dilakukan di desa Getasrejo dengan 20 responden menggunakan 20 kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi dan 15 kuesioner Gaya Hidup penderita Hipertensi. Hasil uji validitas menggunakan SPSS menunjukkan bahwa nilai p value kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi yaitu 0,000 sampai 0,005, sedangkan nilai p

value kuesioner Gaya Hidup penderita Hipertensi yaitu 0,000 sampai 0,007. Kesimpulannya kedua nilai $p\text{-value} < 0,05$, berarti kuesioner tersebut dinyatakan valid.

b. Uji Reliabilitas

Derajat konsistensi atau kepercayaan suatu alat ukur ditunjukkan oleh ukuran yang disebut reliabilitas (Notoatmodjo, 2018). Metode rumus koefisien Alpha (*Cronbach's Alpha*) digunakan untuk melakukan uji reliabilitas pada penelitian ini.

Menurut Djemari (2003) dalam buku statistik kesehatan (Handoko Riwidikdo, 2009) Sebuah angket atau kuesioner dianggap reliabel apabila nilai alpha-nya mencapai minimal 0,7. Dengan demikian, untuk menentukan reliabilitas angket, cukup dengan melihat besarnya nilai alpha.dari hasil yang dilakukan, nilai alpha adalah 0,7, jadi angket tersebut sudah memenuhi syarat reliabilitas karena nilainya sama atau lebih dari 0,7.

Pada tahap Uji Reliabilitas ini dilakukan di desa Getasrejo dengan 20 responden menggunakan 20 kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi dan 15 kuesioner Gaya Hidup penderita Hipertensi. Hasil Uji Reliabilitas menggunakan SPSS menggambarkan bahwa nilai Cronbach's Alpha kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi yaitu 0,767, sedangkan nilai Cronbach's Alpha kuesioner Gaya Hidup penderita Hipertensi yaitu 0,763. Kesimpulannya kedua nilai Cronbach's

Alpha > 0,7, maka kuesioner tersebut dinyatakan Reliabel.

J. Rencana Analisa Data

1. Prosedur pengolahan data

Menurut Notoatmodjo, (2018) tahapan dalam pengolahan data meliputi langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Editing* (Penyuntingan Data)

Editing merupakan tahap pemeriksaan terhadap Instrumen observasi atau kuesioner yang telah dilengkapi oleh responden. Pemeriksaan ini mencakup aspek kelengkapan jawaban, kejelasan tulisan, serta keberadaan skor yang telah dihitung. Dalam penelitian ini, pengeditan dilakukan secara langsung pada peneliti dengan meneliti setiap formulir kuesioner yang telah dijawab oleh responden.

b. *Coding* (pengkodean)

Coding disebut proses mengelompokkan dari jawaban yang diisi responden ke kategori tertentu. Peneliti menetapkan simbol atau kode berupa huruf atau pada angka agar analisis data lebih mudah dilakukan, setiap jawaban disusun secara sistematis. Kode Kuesioner Tingkat pengetahaun : salah diberi kode 0 dan benar diberi kode 1.

Kode kuesioner gaya hidup : Selalu kode 5, Hampir selalu kode 4, Kadang-kadang kode 3, Jarang kode 2, Tidak pernah kode 1.

Kode Kelompok kasus diberi kode 1 dan kode kelompok kontrol diberi kode 2.

c. Entry

Entry merupakan prosedur memasukkan informasi hasil pengumpulan telah dilakukan disusun dalam tabel master atau basis data komputer, lalu dilanjutkan dengan menyusun distribusi frekuensi sederhana atau tabel kontingensi.

d. *Cleaning* (pengecekan ulang)

Cleaning merupakan tahapan memeriksa kembali data yang telah diinput untuk mengidentifikasi kemungkinan adanya kesalahan dalam pengkodean, data yang tidak lengkap, atau masalah lainnya, kemudian dilakukan perbaikan atau koreksi yang diperlukan.

e. Melakukan teknik analisis

Pada proses analisis data penelitian, digunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan analisis yang ingin dicapai.

2. Teknik Analisa Data

Dalam penelitian ini digunakan pendekatan yang terdiri dari:

a. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan dengan maksud untuk menggambarkan bisa juga menjelaskan ciri-ciri masing-masing variabel secara terpisah. Metode analisis ini disesuaikan dengan

tipe data yang digunakan. Secara umumnya di dalam analisi ini sekedar menyajikan persentase dan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel (Notoatmodjo, 2018). Ciri-ciri responden, seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi pada penelitian ini. Proses analisis yang diterapkan dalam Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan setiap variabel, termasuk variabel independennya yaitu Tingkat Pengetahaun tentang hipertensi sedangkan variabel terikat yaitu Gaya hidup pada penderita hipertensi. Sedangkan presentase dari tiap variabel dibuat dengan rumus:

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

Keterangan :

P : besaran presentasi

F : frekuensi jawaban

n : jumlah total responden

b. Analisa Bivariat

Hubungan antara dua variabel dapat dikaji melalui analisa bivariat (Notoadmodjo, 2012). Analisa Pengaruh Tingkat Pengetahuan tentang hipertensi dengan Gaya Hidup penderita hipertensi dalam hal ini digunakan metode uji chi square. Syarat *chi square* hanya dapat dilakukan apabila nilai expected tidak melebihi tidak boleh lebih dari 20% dari total sel. Pengujian pilihan

lain digunakan apabila ketentuan ini tidak dipenuhi.

- 1) Alternatif dari uji *chi-square* pada tabel 2x2 adalah uji fisher.
- 2) Alternatif dari uji *chi-square* pada tabel 2x2 adalah dengan menggunakan uji *kolmagrov-Smirnov*.

Adapun nilai expected yaitu:

$$\frac{\text{Total Baris} \times \text{Total Kolom}}{\text{Total Sampel}}$$

Nilai p dibandingkan dengan nilai α (0,05) untuk melakukan interpretasi hasil. Nilai $p < \alpha$ (0,05) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara variabel independen dan dependen, sehingga H_0 ditolak. Sebaliknya, jika $p \geq \alpha$ (0,05), Namun tidak terdapat hubungan yang signifikan dan H_0 tidak ditolak (Sopiyudin, 2011).

3) Analisa Odds Ratio (OR)

Odds Ratio (OR) adalah Untuk mengetahui sejauh mana risiko seseorang terkena penyakit, kita tidak bisa hanya membandingkan angka kejadian penyakit berdasarkan hasil pengamatan semata, karena hal ini tidak memungkinkan untuk menghitung laju terjadinya penyakit baik pada kelompok yang memiliki faktor risiko maupun kelompok yang dicurigai. Oleh karena itu, pendekatan yang dapat digunakan adalah dengan menghitung ukuran efek. (Adiputra et al., 2021).

Tabel 3.4 Rumus OR

Gaya Hidup	Tingkat Pengetahuan		Total
	Baik	Buruk	
Baik	A	B	A+B
Buruk	C	D	C+D
Total	A+C	B+D	N

Keterangan

1. Jika nilai OR sama dengan 1, maka variabel tersebut tidak berperan sebagai faktor risiko terhadap munculnya efek.
2. Jika nilai OR lebih dari 1, maka variabel tersebut berperan sebagai faktor yang meningkatkan risiko terjadinya efek.
3. Jika nilai OR kurang dari 1, maka variabel tersebut berperan sebagai penyebab yang melindungi terhadap terjadinya efek.
4. Jika nilai OR meliputi angka 1, maka belum bisa dipastikan bahwa variabel tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya suatu kondisi.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan etika penelitian yang memerlukan pertimbangan etis karena adanya hubungan timbal balik antara peneliti dan yang akan diteliti. Tujuan etika dalam penelitian adalah untuk menjamin perlindungan terhadap hak-hak peserta penelitian (Notoadmodjo, 2014).

Penelitian ini memperhatikan etika penelitian :

1. *Informant Consent* (lembar persetujuan)

Formulir persetujuan yang ditanda tangani sebelum pelaksanaan

penelitian menjadi bukti bahwa responden telah menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian, sebagai bentuk kesepakatan antara responden dan peneliti yang dikenal sebagai Informasi Persetujuan (Informed Consent).

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Privasi adalah hak individu atas kebebasan diri sendiri. Cara peneliti tidak menuliskan/memberikan nama responden di instrument pengukuran hanya tertera kode. Karena ketika proses penelitian mendapat informasi jelas dan menyita waktu bahkan privasi responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Data disampaikan kepada responden yaitu miliknya pribadi. Jadi rahasia temuan penelitian mencakup informasi maupun permasalahan yang ditemukan isinya harus dipastikan oleh peneliti.

4. *Justice*

Peneliti akan menjunjung tinggi kebebasan yang dimiliki responden serta memperlakukan mereka merujuk pada ketentuan yang digunakan. Dalam proses pemilihan sampel maupun pengumpulan data, peneliti tidak akan melakukan diskriminasi dan akan memperlakukan semua partisipan secara setara tanpa memandang aspek keyakinan, status sosial, dan kondisi ekonomi maupun budaya.

5. *Beneficience* (manfaat)

Responden yang berpartisipasi dalam proses penelitian memiliki keuntungan sebab dengan sendirinya mendapat informasi tentang mutu hidup mereka, akibatnya mereka dapat segera melakukan perbaikan dalam segala aspek.