

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian. Variabel juga dapat diartikan sebagai konsep yang mempunyai bermacam-macam nilai (Notoadmodjo, 2014). Menurut (Notoadmodjo, 2014), variabel penelitian dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel ini sering disebut dengan variabel bebas, sebab mempengaruhi atau independen variabel atau risiko. Variabel independen adalah variabel risiko atau sebab (Notoadmodjo, 2014). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pola makan.

2. Variable Dependen (variabel terikat)

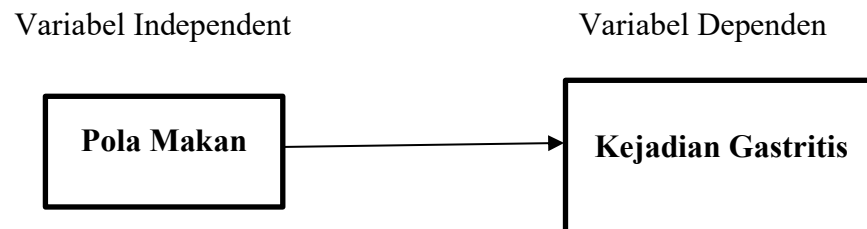
Variabel ini sering disebut variabel tergantung, terkait, akibat, terpengaruh atau dependen variabel atau variabel yang mempengaruhi. Variabel dependen merupakan variabel akibat atau efek (Notoadmodjo, 2014). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian gastritis.

B. Kerangka Konsep Dan Hipotesis

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada hakikatnya adalah suatu uraian dan

visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diukur/diteliti (Notoadmodjo, 2014). Berdasarkan kajian kerangka teori maka, dapat disusun kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

B. Hipotesis

Hipotesis pada hakikatnya adalah dugaan sementara terhadap terjadinya hubungan variabel yang akan diteliti agar analisis penelitian itu terarah (Notoadmodjo, 2014). Hipotesis ini adalah :

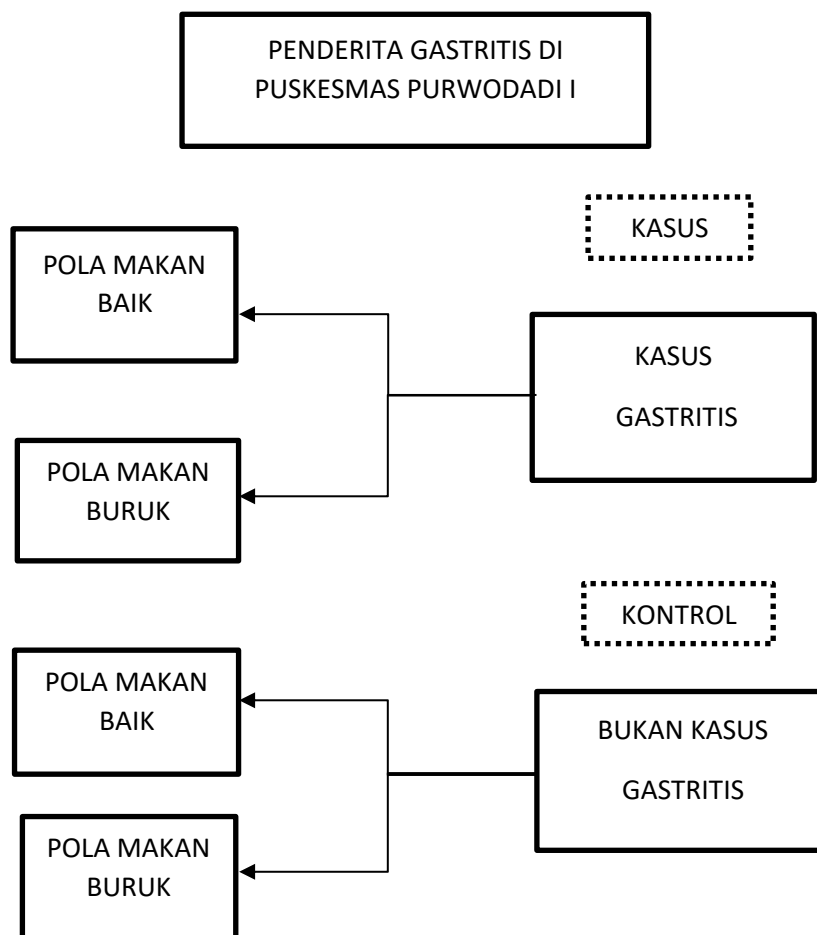
Ha : Ada hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada usia 20-45 tahun di Puskesmas Purwodadi I

Ho : Tidak ada hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada usia 20-45 tahun di Puskesmas Purwodadi I

C. Jenis, Desain, Dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Kuantitatif adalah jenis penelitian yang dapat dicapai dengan cara pengukuran. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan adalah *Case Control* (Kasus Kontrol), yaitu penelitian survei analitik yang mempelajari hubungan antara faktor risiko dan efek dengan menggunakan

pendekatan komparasi. Dalam desain ini, kelompok efek (penderita gastritis) diidentifikasi terlebih dahulu, kemudian faktor risiko (pola makan) ditelusuri secara retrospektif (melihat ke belakang) dan dibandingkan dengan kelompok kontrol (bukan penderita gastritis) (Notoatmodjo, 2014).



Gambar 3.2: Rancangan Penelitian *Case Control*

Sumber: Notoadmodjo, 2014

Menurut Notoatmodjo, (2014) tahap-tahap penelitian *Case Control* adalah sebagai berikut:

- 1) Identifikasi variabel-variabel penelitian (faktor resiko dan efek).

- 2) Menetapkan subjek penelitian (populasi dan sampel).
- 3) Identifikasi kasus.
- 4) Pemilihan subjek sebagai kontrol.
- 5) Melakukan pengukuran retrospektif (melihat kebelakang untuk melihat faktor resiko).
- 6) Melakukan analisis dengan membandingkan proporsi antara variabel variabel objek penelitian dengan variabel kontrol.

Berikut kelebihan rancangan penelitian *Case Control* menurut Notoatmodjo, (2014) antara lain:

- 1) Adanya kesamaan ukuran waktu antara kelompok kontrol.
- 2) Adanya pembatasan atau pengendalian faktor resiko, sehingga hasil penelitian lebih tajam dibanding dengan hasil rancangan *cross sectional*.
- 3) Tidak menghadapi kendala etik seperti pada penelitian eksperimen.
- 4) Tidak membutuhkan waktu lama, sehingga lebih ekonomis.

Menurut Notoatmodjo, (2014) kekurangan rancangan penelitian *Case Control* sebagai berikut :

- 1) Pengukuran variabel yang retrospective, objektivitas, dan realibitasnya kurang, karena subjek penelitian harus mengingat faktor-faktor resikonya.
- 2) Tidak dapat diketahui efek variabel luar, karena secara teknis tidak dapat dikendalikan.
- 3) Kadang-kadang sulit memilih kontrol yang benar-benar sesuai dengan kelompok kasus, karena banyaknya faktor resiko yang dikendalikan.

D. Populasi dan sampel

A. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek yang menjadi sasaran penelitian dan memiliki karakteristik yang sesuai dengan tujuan penelitian (Notoadmodjo, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung dan tercatat di Puskesmas Purwodadi I pada bulan Agustus sampai Oktober tahun 2025. Berdasarkan data kunjungan Puskesmas Purwodadi I, jumlah pasien yang tercatat pada bulan tersebut adalah sebanyak 733 pasien, sehingga populasi dalam penelitian ini berjumlah 733 pasien.

B. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah populasi yang akan diteliti atau sebagai jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2014). Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Sugiyono, 2017). Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik random sampling yaitu penentuan jumlah sampel secara acak setiap populasi mempunyai kesempatan yang sama menjadi sampel. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 88 responden. Perhitungan besar sampel menggunakan formula studi kasus kontrol dengan rumus Slovin yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Maka berdasarkan rumus tersebut didapatkan:

$$n = \frac{733}{1 + 733 \times (0.01)}$$

$$n = \frac{733}{1 + 7.33}$$

$$n = \frac{733}{8.33}$$

$$n = 87.99$$

Jadi, dalam penelitian ini didapatkan sampel berjumlah 87.99 pengunjung dibulatkan menjadi 88 responden.

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e2 = Batas kesalahan (taraf huruf)

Berikut ini kriteria inklusi dan eksklusi dalam pengambilan sampel :

a) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang digunakan untuk menentukan subjek penelitian yang memenuhi karakteristik sampel yang layak untuk dilakukan penelitian. Kriteria inklusi dalam sampel penelitian ini yaitu :

1) Kelompok Kasus

- a) Pasien yang menderita gastritis di Puskesmas Purwodadi I
- b) Pasien gastritis dengan riwayat kunjungan >1 kali dalam jangka waktu 1 tahun
- c) Pasien yang bersedia menjadi responden penelitian.

2) Kelompok Kontrol

- a) Responden tidak gastritis tetapi juga terdiagnosa penyakit.
- b) Pasien yang bersedia menjadi responden.

b) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria penentu subjek suatu penelitian yang tidak dapat dijadikan sebagai sampel karena tidak memenuhi persyaratan sampel, kriteria eksklusi disebabkan banyak faktor salah satunya tidak tersedia karena perilaku atau sikap yang tidak sesuai (Donsu 2019) Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

- a) Pasien yang membatalkan kesediaanya untuk menjadi responden
- b) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah UPTD Puskesmas Purwodadi I.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2026.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan dari variabel peneliti untuk pengembangan instrumen atau alat ukur (Notoatmodjo 2014). Definisi operasional dalam penelitian ini adalah :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen Pola Makan	Cara melihat bagaimana Frekuensi, porsi dan jenis makanan yang di konsumsi pasien.	Quisioner pola makan dengan menggunakan metode (<i>Food</i> <i>Frequency Questionnaire</i>) FFQ dan terdiri dari 13 pertanyaan	1. Pola Makan Baik ≥ 8 2. Pola Makan Buruk < 8	Nominal
Dependen Kejadian Gastritis	Terjadinya kembali gejala peradangan lambung berdasarkan diagnosa dokter.	Berdasarkan Diagnosa Dokter	1. Gastritis 2. Tidak Gastritis	Nominal

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah cara-cara penelitian yang digunakan kepada subjek melalui proses pendekatan dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan. Cara pengumpulan data tersebut melalui banyak cara diantaranya mengisi kuisioner (angket), wawancara berstruktur, observasi, pengukuran (Alimul, 2017). Adapun metode pengumpulan data yang digunakan pada proposal penelitian ini adalah:

1. Data primer

Pengumpulan data primer adalah data yang diperoleh dari responden secara langsung. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini adalah kuisioner. Kuisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan yang sudah disusun secara cermat kepada responden untuk dijawab (Sugiyono 2019). Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung melalui responden di Puskesmas Purwodadi I, data tersebut meliputi kuisioner dengan metode (*Food Frequency Questionnaire*) FFQ dan dengan wawancara. Kelebihan dan kekurangan kuisioner menurut Anwar Sanusi (2014) adalah sebagai berikut :

a. Kelebihan

- 1) Dapat mengungkapkan pendapat atau tanggapan seseorang baik secara individual maupun kelompok terhadap suatu permasalahan.
- 2) Dapat disebarkan untuk responden yang berjumlah besar dengan waktu yang relatif singkat.

- 3) Tetap terjaganya objektivitas responden dari pengaruh luar terhadap suatu permasalahan yang diteliti.
- 4) Dapat menjaring informasi dalam skala luas dengan waktu yang sangat cepat.

b. Kekurangan

- 1) Peneliti tidak dapat menilai reaksi responden ketika memberikan informasi melalui isian kuisisioner.
- 2) Responden tidak memberikan jawaban dalam waktu yang telah ditentukan.
- 3) Responden memberikan jawaban secara asal-asalan.

2. Data sekunder

Pengumpulan data sekunder adalah pengumpulan data yang didapat dari catatan, buku, majalah berupa laporan keuangan, publikasi Perusahaan, laporan pemerintah, artikel, buku – buku sebagai teori, dan lain sebagainya (Sujarweni, 2014). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui catatan rekam medis atau laporan tahunan di Puskesmas Purwodadi I untuk mengidentifikasi kelompok kasus dan kontrol.

3. Proses pengumpulan data

Prosedur pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan langkah – langkah berikut :

- 1) Membuat surat persetujuan dengan tanda tangan kepada pembimbing I dan pembimbing II serta kepada Ketua Progam Studi

- S1 Keperawatan Universitas An Nuur untuk meminta izin mengambil data awal usulan penelitian.
- 2) Meminta izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan.
 - 3) Meminta izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Purwodadi I.
 - 4) Melakukan pencarian data pendahuluan.
 - 5) Meminta surat izin kepada Kepala Puskesmas Purwodadi I sebagai bukti akan melakukan penelitian di Puskesmas Purwodadi I.
 - 6) Peneliti memilih rekan sejumlah 2 orang untuk membantu dalam penelitian terutama dalam pengumpulan data serta dokumentasi penelitian
 - 7) Peneliti meminta terhadap responden mengisi kuisioner guna mengetahui jumlah kelompok kasus dan kelompok kontrol. Setelah itu peneliti meminta responden mengisi lembar kuisioner untuk mengetahui bagaimana pola makan responden.
 - 8) Peneliti menjelaskan bagaimana pengisian kuisioner penelitian kepada responden.
 - 9) Sebelum melakukan melanjutkan pengisian kuisioner, peneliti memberikan penjelasan mengenai manfaat penelitian serta memberikan lembar persetujuan menjadi responden (inform consent) dan menjamin kerahasiaan responden.
 - 10) Data yang sudah diperoleh kemudian dikumpulkan untuk dianalisa.

H. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2019), instrument penelitian adalah suatu alat yang

digunakan untuk mengatur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Instrumen sendiri memiliki fungsi sebagai alat bantu dalam pengumpulan data yang diperlukan (Siyoto, 2015). Instrumen dalam penelitian ini, yang akan digunakan oleh peneliti adalah identitas responden, kuisisioner pola makan yang meliputi :

1. Identitas responden

Penelitian ini terkait dengan identitas responden yaitu terdiri dari 5 pertanyaan yang diisi oleh responden. Data demografi dalam penelitian ini terdiri dari: nama, umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

2. Kuisisioner pola makan

Kuisisioner pola makan yang digunakan untuk mengukur bagaimana pola makan responden. Kuisisioner menggunakan skala guttman dengan jumlah pertanyaan 13 yang terdiri dari 3 pertanyaan *favorable* dan 10 pertanyaan *unfavorable* dengan penilaian sebagai berikut :

- a. *Favorable* dengan nilai :

Nilai 1 untuk jawaban iya

Nilai 0 untuk jawaban tidak

- b. *Unfavorable*

Nilai 1 untuk jawaban Tidak

Nilai 0 untuk jawaban Iya

Kategori pola makan responden dikelompokkan menjadi 2, yaitu baik dan buruk.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuisisioner Pola makan

Indikator	Nomor soal		Jumlah soal
	Favorable	Unfavorable	
Frekuensi	2,3	1, 4, 5	5
Porsi makan	6	7	2
Jenis makan	-	8, 9, 10, 11, 12, 13	6
Total	3	10	13

I. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan substansi yang terpenting dalam validasi skala psikologi sebagai penunjukan sejauh mana skala tersebut dapat mengungkapkan dengan akurat serta dapat meneliti atribut yang dirancang untuk mengukur. Validitas adalah karakteristik utama yang harus dimiliki oleh setiap alat ukur (Azwar, 2019). Uji coba akan dilakukan kepada 60 orang responden yang memiliki karakteristik serupa dengan kriteria inklusi populasi penelitian, namun tidak termasuk dalam sampel utama.

Berdasarkan hasil uji validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment terhadap 15 butir pertanyaan dengan jumlah responden sebanyak 60 orang, diperoleh nilai r tabel sebesar 0,254 pada taraf

signifikansi 5%. Suatu item dinyatakan valid apabila nilai r hitung $> r$ tabel dan nilai signifikansi $< 0,05$.

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar item pertanyaan dinyatakan valid karena memiliki nilai korelasi lebih besar dari r tabel. Namun, terdapat 2 item yang tidak valid yaitu item Q1 dengan nilai r hitung sebesar 0,233 dan signifikansi 0,073 serta item Q4 dengan nilai r hitung sebesar 0,236 dan signifikansi 0,069. Kedua item tersebut memiliki nilai r hitung lebih kecil dari r tabel dan nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 sehingga dinyatakan tidak valid.

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuisioner Pola Makan

Nomor Item	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0,233	0,244	Tidak Valid
2	0,356	0,244	Valid
3	0,439	0,244	Valid
4	0,236	0,244	Tidak Valid
5	0,461	0,244	Valid
6	0,377	0,244	Valid
7	0,659	0,244	Valid
8	0,387	0,244	Valid
9	0,592	0,244	Valid
10	0,489	0,244	Valid
11	0,438	0,244	Valid
12	0,438	0,244	Valid

13	0,651	0,244	Valid
14	0,499	0,244	Valid
15	0,438	0,244	Valid

Dengan demikian, dari 15 item pertanyaan yang diuji, sebanyak 13 item dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam penelitian, sedangkan 2 item yang tidak valid dieliminasi sebelum digunakan pada penelitian selanjutnya.

2. Uji Reliabilitas

Menurut Azwar (2019), Konsep reliabilitas mengacu pada atau hasil pengukuran, yang berarti seberapa akurat suatu pengukuran. Jika kesalahan pengukuran terjadi secara acak, pengukuran dikatakan tidak akurat. Uji reliabilitas dilakukan setelah uji validitas, hanya item yang valid yang dilibatkan dalam uji reliabilitas (Soekidjo Notoatmodjo, 2010). Untuk menguji reliabilitas kuisioner dalam penelitian ini menggunakan rumus *alpha Cronbach*. Kuisioner dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai $\alpha > 0,60$.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas menggunakan metode *Cronbach's Alpha* terhadap 15 item pertanyaan dengan jumlah responden sebanyak 60 orang, diperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,704. Nilai tersebut lebih besar dari batas minimum reliabilitas yaitu 0,60 sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen penelitian memiliki tingkat reliabilitas yang baik dan

layak digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian.

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

Variabel	Jumlah item	Cronbach's alpha	keterangan
Pola Makan	15	0,704	Reliable

J. Rencana Analisa Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan bagian dari penelitian setelah pengumpulan data. Pada tahap ini data mentah atau raw data yang telah dikumpulkan dan dianalisis sehingga menjadi informasi. Menurut Notoadmodjo (2014) pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap yaitu :

a) *Editing* (Penyuntingan Data)

Merupakan tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuisioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus dilakukan pengumpulan data ulang.

b) *Coding* (Pengkodean)

Setelah semua observasi diedit, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Pemberian kode ini sangat penting apabila pengolahan dan analisis informasi dengan memanfaatkan computer.

Umumnya dalam pemberian kode dibuat pula daftar kode serta artinya dalam satu buku (*codebook*) untuk mempermudah kembali melihat posisi serta makna suatu kode dari satu variable.

c) *Entry Data* (Memasukan data)

Entry data yaitu proses memasukkan data kedalam komputer sehingga dapat dianalisa dengan menggunakan komputer. Peneliti melakukan entry data ke SPSS meliputi identitas responden (inisial nama, jenis kelamin, umur) riwayat gastritis, dan pola makan.

d) *Tabulasi*

Tabulasi yaitu proses membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian. Tabulasi dalam penelitian ini terdapat distribusi frekuensi sederhana mengenai identitas responden, analisa univariat dan analisa bivariat.

2. Analisa data

a) Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui pembagian frekuensi dan deskripsi dari variabel-variabel yang diteliti (Sumantri, 2015). Analisis univariat pada penelitian ini akan mendeskripsikan tentang karakteristik responden meliputi jenis kelamin, umur, riwayat gastritis, dan pola makan.

b) Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang berfungsi untuk menguji dua variabel yang diduga memiliki hubungan atau korelasi (Sumantri,

2015). Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menggunakan variabel dependen (stres dan pola makan) dan independen (kejadian gastritis) melalui *chi square*. Uji *chi square* digunakan untuk menganalisis perbedaan antara dua atau lebih proposi kelompok sampel, selain itu uji *chi square* juga bertujuan untuk menguji pengaruh antara dua variabel yang memiliki skala data kategorik (nominal dan ordinal). Hal-hal yang perlu diperhatikan pada uji *chi square*, yaitu :

- 1) Hipotesis untuk kategorik tidak berpasangan menggunakan uji *chi square* apabila memenuhi syarat.
- 2) Syarat uji *chi square*, yaitu tidak boleh ada sel yang memiliki nilai harapan/expected ≤ 5 , maksimal 20% jumlah seluruh sel.
- 3) Apabila tidak memenuhi syarat uji *chi square*, maka menggunakan uji alternatif, diantaranya adalah sebagai berikut :
 - a) Alternatif uji *chi square* tabel 2 x 2 adalah uji *fisher*.
 - b) Alternatif uji *chi square* tabel 2 x k adalah uji *kolmogorof smirnov*.
 - c) Alternatif uji *chi square* untuk selain tabel 2 x 2 dan 2 x k adalah penggabungan sel, selanjutnya uji hipotesis disesuaikan dengan tabel b x k yang baru.

Pengambilan keputusan pada uji *chi square* berdasarkan pendekatan probabilistik adalah sebagai berikut :

- a) Apabila $p \text{ value} > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima, yang berarti tidak ada hubungan atau tidak ada perbedaan antara variabel satu dengan yang lainnya.
- b) Apabila $p \text{ value} \leq \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan atau perbedaan antara variabel satu dengan yang lainnya (Norfai, 2021).
- c) Analisa *Odds Ratio* (OR)

Odds Ratio merupakan ratio dari odds terjadinya penyakit pada kelompok paparan atau kelompok kasus dibanding kelompok tidak terpapar atau kelompok kontrol (Notoadmodjo, 2014). Umumnya kelompok Odds Ratio ditulis dengan huruf latin ψ (psi) dengan formulasi sebagai berikut :

$$\text{Rasio Odds } \psi = \frac{\text{proposisi kelompok kasus yang terkena paparan}}{\text{proposisi kelompok kasus yang tidak terkena paparan}}$$

Gambar 3.3 Rumus Odds Ratio (OR)

Odds ratio pada kasus-kontrol tidak berpasangan.

Pada studi kasus tanpa matching, data digambarkan sebagai berikut:

Tabel 3.3 Kasus-Kontrol Tidak Berpasangan

Paparan	Kasus	Kontrol	Total
Ya	A	B	a+b
Tidak	C	D	c+d
Total	a+c	b+d	a+b+c+d

$$Odds\ paparan\ (kasus) = \frac{Jumlah\ kasus\ yang\ terpapar}{Jumlah\ kasus\ yang\ tidak\ terpapar} \quad \frac{a}{c}$$

$$Odds\ paparan\ (kontrol) = \frac{Jumlah\ kasus\ yang\ terpapar}{Jumlah\ kasus\ yang\ tidak\ terpapar} \quad \frac{b}{d}$$

$$Odds\ Rasio = \frac{Odds\ paparan\ (kasus)}{Odds\ paparan\ (kontrol)} \quad \frac{ad}{bc}$$

Keterangan :

OR: Odds Ratio

A : Kasus yang mengalami paparan

B : Kontrol yang mengalami paparan

C : Kasus yang tidak mengalami paparan

D : Kontrol yang tidak mengalami paparan

Dari formulasi tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa nilai odds ratio meliputi :

Jika , $OR > 1$, artinya dapat menjadi faktor resiko terjadinya penyakit

$OR = 1$, artinya tidak ada hubungan antara paparan penyakit

$OR < 1$, artinya terdapat hubungan antara paparan dengan penyakit, namun paparan (exposure) dapat menjadi faktor protektif terjadinya penyakit.

Cara menyimpulkan hipotesis :

Apabila $p\ value < 0,05$, maka H_a diterima, H_0 ditolak

Apabila $p\ value > 0,05$, maka H_a ditolak, H_0 diterima

K. Etika penelitian

Menurut Notoadmodjo (2018) etika penelitian bertujuan melindungi hak-hak subjek. Aspek etika yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Dalam penelitian ini peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan bertanya kepada calon responden tentang ketersediaanya untuk menjadi responden sebelum peneliti memberikan kuisioner untuk diisi.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Sebelum mengisi kuisioner, responden diberikan arahan untuk tidak mencantumkan nama asli. Cukup dengan memberikan nomer kode atau tanda pada masing-masing kuisioner tersebut untuk menjaga kerahasiaan responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Responden diberikan arahan dari peneliti untuk mengisi kuisioner dengan yang berkaitan dengan responden peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan responden.

4. *Justice* (Keadilan)

Peneliti harus memiliki prinsip keterbukaan dan adil, semua responden harus mendapatkan perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis dan lainnya.

5. *Beneffience* (Manfaat)

Responden yang mengikuti proses penelitian mendapatkan manfaat karena secara otomatis responden mengetahui apakah dirinya mengalami kejadian gastritis.