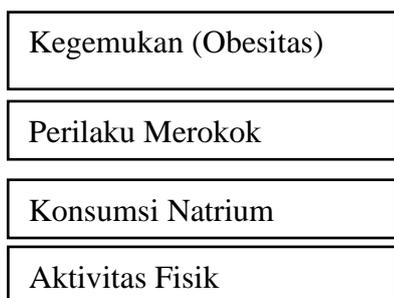


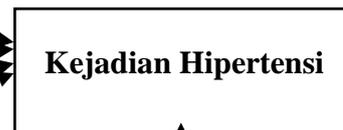
BAB III
METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

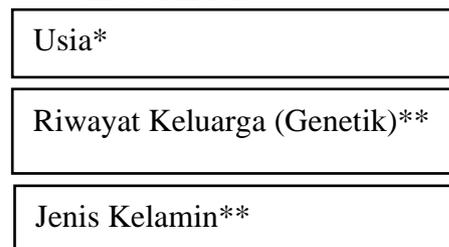
Variabel bebas



Variabel Terikat



Variabel Luar



Gambar 3.1
Kerangka Konsep

Keterangan:

- * Homogen
- ** Diukur tapi tidak dianalisis

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah sebuah pernyataan mengenai sesuatu yang diduga memiliki suatu hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan teori yang telah dipaparkan sebelumnya, maka hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara kegemukan dengan kejadian hipertensi pada usia 18-44 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.
2. Ada hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada usia 18-44 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.
3. Ada hubungan antara konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada usia 18-44 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.
4. Ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia 18-44 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek, organisasi atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan sendiri oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya dari variabel tersebut (Sugiyono and Puspanthani, 2020).

1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen atau disebut juga variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono & Puspanthani, 2020). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu kegemukan, perilaku merokok, konsumsi natrium, dan aktivitas fisik.

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen atau disebut juga variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono and Puspanthani, 2020). Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kejadian hipertensi pada usia 18-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

3. Variabel Luar

Variabel luar merupakan variabel yang secara teoritis mempengaruhi variabel dependen akan tetapi variabel tersebut tidak diteliti oleh peneliti. Variabel luar dalam penelitian ini yaitu usia, riwayat keluarga (genetik), dan jenis kelamin.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Nama Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Variabel Terikat				
Kejadian Hipertensi	Suatu keadaan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah sistolik ≥ 90 mmHg.	Rekam medik pasien Puskesmas Cihideung	0. Hipertensi 1. Tidak Hipertensi (Kemenkes RI, 2015)	Nominal
Variabel Bebas				
Kegemukan	Persentase abnormalitas lemak yang dinyatakan dalam indeks massa tubuh (IMT) yaitu perbandingan antara berat badan dengan tinggi badan kuadrat dalam meter.	Rekam medik pasien Puskesmas Cihideung	0. Gemuk, jika IMT responden ≥ 25 1. Tidak gemuk, jika IMT responden < 25 . (Kemenkes, 2013)	Nominal
Perilaku Merokok	Aktivitas menghisap rokok minimal satu batang dalam sehari.	Kuesioner	0. Ya, jika merokok 1. Tidak, jika tidak merokok	Nominal
Konsumsi Natrium	Kebiasaan makan seseorang mengonsumsi natrium dalam jangka	Pengukuran dengan menggunakan metode <i>Food Frequency</i>	0. Tinggi, jika nilai ≥ 40 1. Normal, jika nilai < 40 (Asyafiq, 2022)	Nominal

Nama Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
	waktu tertentu	<i>Questionnaire</i> (FFQ)		
Aktivitas Fisik	Kegiatan sehari-hari yang dilakukan oleh responden dalam aktivitas otot-otot sketel yang mengakibatkan pengeluaran energi	Lembar Kuesioner <i>Global Physical Activity Questionary</i> (GPAQ)	0. Rendah, jika <600 MET/minggu 1. Sedang, jika ≥600 MET/minggu 2. Berat, jika ≥3000 MET/minggu (WHO, 2021)	Ordinal

E. Metode Penelitian

Metode penelitian dalam penelitian ini yaitu survei analitik kuantitatif, karena penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko penyebab penyakit terhadap suatu kejadian penyakit. Penelitian ini menggunakan desain studi *case kontrol*. *Case kontrol* atau kasus kontrol merupakan suatu penelitian (survei) analitik yang menyangkut tentang bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif (Notoatmodjo, 2018).

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang

ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono and Puspanhanti, 2020). Populasi dalam penelitian ini terdiri dari populasi kasus dan populasi kontrol.

a. Populasi Kasus

Populasi kasus dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi usia 18-44 tahun yang tercatat dalam rekam medik sejak bulan Januari sampai Juni 2023 yaitu 144 orang dan datang berkunjung ke Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

b. Populasi Kontrol

Populasi kontrol dalam penelitian ini adalah masyarakat usia 18-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cihideung yang tidak didiagnosis hipertensi pada tahun 2023.

2. Sampel

Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Sampel dalam penelitian ini terdiri dari kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan perbandingan 1:1.

a. Kelompok Kasus

Kelompok kasus diperoleh dari data register kasus hipertensi di Puskesmas Cihideung berusia 18-44 tahun yang telah didiagnosis menderita hipertensi oleh petugas kesehatan.

Adapun kriteria kelompok kasus dalam penelitian ini antara lain:

1) Kriteria Inklusi

- a) Bertempat tinggal menetap di wilayah kerja Puskesmas Cihideung.
- b) Tercatat dalam data kunjungan pasien hipertensi dan datang berkunjung ke Puskesmas Cihideung.
- c) Responden berusia 18-44 tahun.
- d) Mampu berkomunikasi dan memiliki ingatan yang baik.

2) Kriteria eksklusi

- a) Responden tidak berada di tempat ketika penelitian berlangsung.
- b) Responden tidak bersedia untuk diwawancarai.

b. Kelompok Kontrol

Kelompok kontrol diperoleh dari masyarakat umum yang tidak menderita hipertensi usia 18-44 tahun serta memiliki kriteria berikut:

1) Kriteria inklusi

- a) Responden yang tidak terdiagnosis penyakit hipertensi.
- b) Responden berusia 18-44 tahun.
- c) Mampu berkomunikasi dan memiliki daya ingatan yang baik.

2) Kriteria eksklusi

- a) Responden tidak berada di tempat ketika penelitian berlangsung.
- b) Responden tidak bersedia untuk diwawancarai.

3. Besaran Sampel

Penentuan besaran sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus sampel Lemeshow (1997) untuk penelitian kasus kontrol dengan perhitungan nilai *Odds Ratio* (OR) dari penelitian sebelumnya.

Tabel 3.2 *Odds Ratio* dari Penelitian Sebelumnya

Variabel	Penulis	<i>Odds Ratio</i>
Kegemukan	(Yanti et al., 2018)	4,375
Perilaku merokok	(Dismiantoni et al., 2020)	3,51
Konsumsi natrium	(Rahma & Baskari, 2019)	115,5
Aktivitas fisik	(Afiah et al., 2018)	9,028

Keterangan:

OR = OR yang digunakan yaitu dari penelitian (Dismiantoni et al., 2020) yaitu 3,51.

n = Besar sampel minimal dari kedua kelompok sampel.

$Z\alpha$ = Nilai baku normal dengan tingkat kemaknaan 95% (1,96 dengan menggunakan $\alpha=0,05$).

$Z\beta$ = Nilai distribusi normal baku yang sama dengan kekuatan uji β sebesar 20% (0,84).

P = Proporsi total, yaitu hasil dari $(P1+P2) : 2$.

$P1$ = Proporsi paparan pada kelompok kasus.

$P2$ = Proporsi paparan pada kelompok kontrol diambil dari penelitian sebelumnya Dismiantoni. *et all* (2020) yaitu 3,51.

Maka perhitungan besaran sampel yaitu :

$$P1 = \frac{OR}{OR + 1} = \frac{3,51}{3,51 + 1} = 0,778 \sim 0,78$$

$$P2 = \frac{P1}{OR(1 - P1) + P1} = \frac{0,78}{3,51(1 - 0,78) + 0,78} = 0,50$$

$$P = \frac{P1 + P2}{2} = \frac{0,78 + 0,50}{2} = 0,64$$

Perhitungan sampel:

$$n = \frac{\left\{ Z\alpha\sqrt{2P(1 - P)} + Z\beta\sqrt{P1(1 - P1) + P2(1 - P2)} \right\}^2}{(P1 - P2)^2}$$

$$n = \frac{\left\{ 1,96\sqrt{2(0,64)(1 - 0,64)} + 0,84\sqrt{0,78(1 - 0,78) + 0,50(1 - 0,50)} \right\}^2}{(0,78 - 0,50)^2}$$

$$n = \frac{\{1,53 + 0,629\}^2}{0,0784} = 59,4 \sim 60$$

Berdasarkan perhitungan sampel didapatkan jumlah besaran sampel dibulatkan menjadi sebanyak 60 orang. Agar mewakili setiap daerah di wilayah kerja Puskesmas Cihideung, maka perbandingan 1:1 untuk setiap kelompok kasus dan kelompok kontrol. Maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 60 responden kelompok kasus dan 60 responden kelompok kontrol. Jumlah sampel keseluruhan yaitu sebanyak 120 responden.

4. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel (Sugiyono and Puspanthani, 2020). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

a. Kelompok Kasus

Teknik sampling yang digunakan pada kelompok kasus yaitu menggunakan *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel responden yang kebetulan ada di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2018). Sampel kasus dalam penelitian diambil berdasarkan responden yang datang berobat ke Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya pada bagian Poli Umum lalu sampel dipilih menggunakan *purposive sampling* karena adanya pertimbangan tertentu yang ditentukan oleh peneliti melalui kriteria inklusi dan eksklusi.

b. Kelompok Kontrol

Teknik sampling yang digunakan pada kelompok kontrol yaitu menggunakan *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel responden yang kebetulan ada di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2018). Sampel kontrol dalam penelitian diambil berdasarkan responden yang datang berobat ke Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya pada bagian Poli Umum yang tidak didiagnosis hipertensi lalu sampel dipilih menggunakan *purposive sampling* karena adanya pertimbangan tertentu yang ditentukan oleh peneliti melalui kriteria inklusi dan eksklusi.

5. *Matching*

Matching dilakukan untuk meminimalisir terjadinya bias dengan mengendalikan pada saat pemilihan sampel antara kelompok kasus dan kelompok kontrol (Masturoh and T. Anggita, 2018). Teknik *matching* dalam penelitian ini yaitu pemilihan jumlah sampel yang sama pada variabel usia dan jenis kelamin.

G. Sumber Data Penelitian

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti secara langsung dari lapangan pada saat penelitian. Data primer pada penelitian ini yaitu diperoleh dari hasil pengisian kuesioner hasil wawancara dengan responden mengenai informasi umum responden tentang riwayat keluarga, perilaku merokok, konsumsi natrium, dan aktivitas fisik yang dilakukan oleh peneliti.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan oleh peneliti dari berbagai sumber atau pihak yang dapat membantu jalannya penelitian ini seperti data rekam medik yang berisi mengenai informasi tentang tinggi badan, berat badan, dan tekanan darah responden.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena atau variabel penelitian yang diamati (Sugiyono and Puspandhani, 2020). Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini antara lain adalah:

1. Kuesioner

Instrumen ini berisi sejumlah pertanyaan tertulis untuk mengetahui identitas responden, informasi umum, riwayat hipertensi keluarga, konsumsi natrium, perilaku merokok, dan aktivitas fisik. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari instrumen penelitian dari penelitian sebelumnya yang sudah diuji validitas dan reliabilitas untuk mengukur variable kegemukan dan perilaku merokok, kuesioner *Food Frequency Questioner* (FFQ) digunakan untuk mengukur konsumsi natrium, dan kuesioner *Global Physical Activity Questionary* (GPAQ) digunakan untuk mengukur aktivitas fisik.

2. Data Rekam Medik

Data rekam medik dalam penelitian ini berguna untuk mengetahui responden yang menderita hipertensi serta informasi responden seperti tinggi badan, berat badan dan tekanan darah pada saat pemeriksaan kesehatan.

I. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan melakukan wawancara dan analisis rekam medik pasien.

1. Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan informasi secara lisan dari seorang responden atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini wawancara yang dilakukan berupa wawancara terstruktur dengan menggunakan instrumen kuesioner terkait variabel-variabel yang akan diteliti dengan melihat dari kuesioner penelitian sebelumnya yang telah diuji validitasnya. Wawancara dilakukan untuk mengetahui informasi umum responden, perilaku merokok, konsumsi natrium, dan aktivitas fisik.

2. Analisis Data Rekam Medik

Analisis data rekam medik dilakukan untuk mengetahui informasi tentang tinggi badan, berat badan dan tekanan darah responden saat pemeriksaan kesehatan.

J. Prosedur Penelitian

1. Tahap Pra Penelitian

- a. Melakukan studi pendahuluan dengan melakukan analisis jurnal penelitian dari 3 web resmi yaitu *Google Scholars*, *Semantic Scholars Search*, dan *Crossref*.

- b. Mengumpulkan literatur dan bahan kepustakaan lainnya yang berkaitan dengan materi penelitian yang akan digunakan sebagai bahan referensi yaitu berkaitan dengan riwayat keluarga, kegemukan, perilaku merokok, konsumsi natrium, dan aktivitas fisik.
- c. Menyusun kuesioner sederhana yang akan digunakan pada survei awal penelitian.
- d. Mengumpulkan data penderita hipertensi.
- e. Melaksanakan survei pendahuluan kepada 15 orang pasien hipertensi dan 15 orang tidak menderita hipertensi di Puskesmas Cihideung sebanyak 30 orang.
- f. Melakukan survei bahan makanan yang dikonsumsi responden untuk digunakan pada kuesioner FFQ. Dari 40 daftar bahan makanan, didapatkan 20 bahan makanan yang tersedia ditatanan rumah tangga tempat penelitian berlangsung.
- g. Melakukan bimbingan skripsi dengan dosen pembimbing terkait dengan penelitian skripsi yang akan diteliti.
- h. Melakukan analisis data dan penyesuaian data.
- i. Membuat dan mengurus perizinan penelitian ke Dinas Kesehatan dan Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.
- j. Membuat instrumen penelitian.

2. Tahap Penelitian

- a. Memohon izin kepada pihak Puskesmas Cihideung sebagai tempat penelitian
- b. Menganalisis rekam medik responden.
- c. Menemui responden yang memenuhi kriteria inklusi.
- d. Melakukan pengisian *informed consent*.
- e. Melakukan wawancara guna mengetahui faktor risiko hipertensi pada responden.
- f. Mencatat hasil wawancara dengan responden dan hasil analisis rekam medik.
- g. Mendokumentasikan kegiatan penelitian.
- h. Meminta data gambaran umum Puskesmas Cihideung.

3. Tahap Pasca Penelitian

- a. Melakukan pengkodean pada data hasil penelitian.
- b. Melakukan pengolahan dan analisis data hasil penelitian.
- c. Membuat penarikan kesimpulan dari hasil analisis penelitian.
- d. Menyusun laporan hasil penelitian.

K. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing atau penyuntingan data merupakan tahapan pemeriksaan data yang telah diperoleh dari hasil pengamatan di lapangan (Notoatmodjo, 2018). Editing bertujuan untuk mengecek kembali apakah data yang diperoleh sudah memenuhi syarat atau tidak sesuai kebutuhan penelitian.

b. *Coding*

Coding atau pengkodean merupakan tahapan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, pengkodean yang dilakukan adalah dengan mengubah variabel penelitian menjadi angka kode sebagai berikut:

Kejadian hipertensi	0 : Hipertensi 1 : Tidak Hipertensi
Kegemukan	0 : Ya, jika IMT responden ≥ 25 1 : Tidak, jika IMT responden < 25 .
Konsumsi Natrium	0 : Tinggi, jika nilai ≥ 40 1 : Normal, jika nilai < 40
Perilaku Merokok	0 : Ya, merokok 1: Tidak, tidak merokok

Aktivitas Fisik	0: Rendah
	1 : Sedang
	2: Tinggi

c. Skoring

Skoring merupakan proses penentuan skor atas jawaban responden yang dilakukan dengan membuat klasifikasi dan kategori yang cocok tergantung. Perhitungan skoring pada penelitian ini yaitu perhitungan konsumsi natrium menggunakan metode FFQ kualitatif, perilaku merokok, dan pengukuran aktivitas fisik menggunakan kuesioner GPAQ.

1) Konsumsi Natrium

Konsumsi natrium diskoring dengan melihat frekuensi seberapa sering responden mengonsumsi makanan tersebut. Berikut ini adalah skoring pada variabel konsumsi natrium :

Jawaban “tidak pernah” diberi skor 0

Jawaban “jarang” diberi skor 1

Jawaban “kadang-kadang” diberi skor 2

Jawaban “sering” diberi skor 3

Jawaban “sering sekali” diberi skor 4

Karena terdapat 20 bahan makanan yang ditanyakan, maka:

Jawaban tertinggi: $4 \times 20 = 80$

Jawaban terendah: $0 \times 20 = 0$

Dari total skor tertinggi dibagi menjadi 2 kategori dengan kategori sebagai berikut:

Tinggi : skor ≥ 40

Normal : skor < 40

2) Perilaku Merokok

Perokok ringan merokok 1-10 batang perhari diberi skor 1

Perokok sedang merokok 11-20 batang perhari diberi skor 2

Perokok berat merokok lebih dari 20 batang perhari diberi skor 3

Kategori:

Ya, merokok: 0

Tidak merokok: 1

3) Aktivitas Fisik:

Indeks pekerjaan berat = $8,0 \times \text{menit aktivitas berat} \times \text{jumlah hari}$.

Indeks pekerjaan sedang = $4,0 \times \text{menit aktivitas sedang} \times \text{jumlah hari}$.

Indeks aktivitas lain = $3,3 \times \text{menit aktivitas berjalan dan bersepeda} \times \text{jumlah hari}$.

Indeks olahraga berat = $8,0 \times \text{menit aktivitas olahraga berat} \times \text{jumlah hari}$.

Indeks olahraga sedang = $4,0 \times \text{menit aktivitas olahraga sedang} \times \text{jumlah hari}$.

Indeks kegiatan menetap = jam menit

Kategori:

Aktivitas fisik rendah = <600 MET/minggu (diberi skor 0)

Aktivitas fisik sedang = ≥ 600 MET/minggu (diberi skor 1)

Aktivitas fisik berat = ≥ 3000 MET-menit/minggu (diberi skor 2)

d. *Data Entry*

Data entry atau memasukkan data merupakan tahapan mengisi kolom lembar kode atau *software* komputer sesuai dengan hasil jawaban masing-masing pertanyaan (Notoatmodjo, 2018). Data yang telah di *entry* kemudian diolah dan dianalisis menggunakan program statistik komputer.

e. *Cleaning data*

Cleaning data atau pembersihan data merupakan tahapan pengecekan kembali apakah kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan pengkodean, ketidaklengkapan atau yang lainnya pada saat memasukkan data (Notoatmodjo, 2018).

f. *Tabulasi data*

Tabulasi data merupakan tahapan membuat penyajian data dalam bentuk tabel-tabel sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018). Tabulasi data bertujuan untuk memasukkan data ke dalam tabel, mengatur angka

serta mengelompokkan data sesuai variabel dan kategori penelitian agar mudah dihitung.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjabarkan semua variabel penelitian dengan penyajian data dalam bentuk distribusi frekuensi dari semua variabel (Notoatmodjo, 2018). Kemudian hasil penyajian data tersebut ditampilkan dalam bentuk tabel atau grafik untuk memberikan gambaran hasil penelitian apakah terdapat perbedaan antara kelompok hipertensi dengan kelompok non hipertensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk menguji suatu hubungan atau korelasi dari masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat (Notoatmodjo, 2018). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *chi square* dengan nilai kemaknaan $p\ value = 0,05$ dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) jika $p\ value > 0,05$ maka H_0 diterima, H_a ditolak sehingga dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- 2) Jika $p\ value \leq 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Berikut ini beberapa uji *chi square* yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian ini:

- a) Analisis tabel 2×2 untuk variabel kegemukan, perilaku merokok, dan konsumsi natrium. Hasil analisis tabel 2×2 untuk variabel kegemukan, perilaku merokok, dan konsumsi natrium tidak ditemukan nilai $E < 5$ maka menggunakan *continuity correction*.
- b) Analisis tabel 3×2 untuk variabel aktivitas fisik. Hasil analisis tabel 3×2 ditemukan nilai $E < 5$ maka menggunakan *pearson chi square*.
- c) *Odds Ratio* (OR) merupakan uji analisis keeratan hubungan antara dua variabel. Besar kecilnya nilai OR menunjukkan besarnya keeratan hubungan antara dua variabel yang diuji (Notoatmodjo, 2018). Suatu variabel dinyatakan meningkatkan suatu risiko jika nilai $OR > 1$, mengurangi suatu risiko jika nilai $OR < 1$, dan tidak ada hubungan jika nilai $OR = 1$ (Widarsa et al., 2016). Variabel pada penelitian ini yang menghasilkan $OR > 1$ yaitu kegemukan dan konsumsi natrium terhadap kejadian hipertensi.