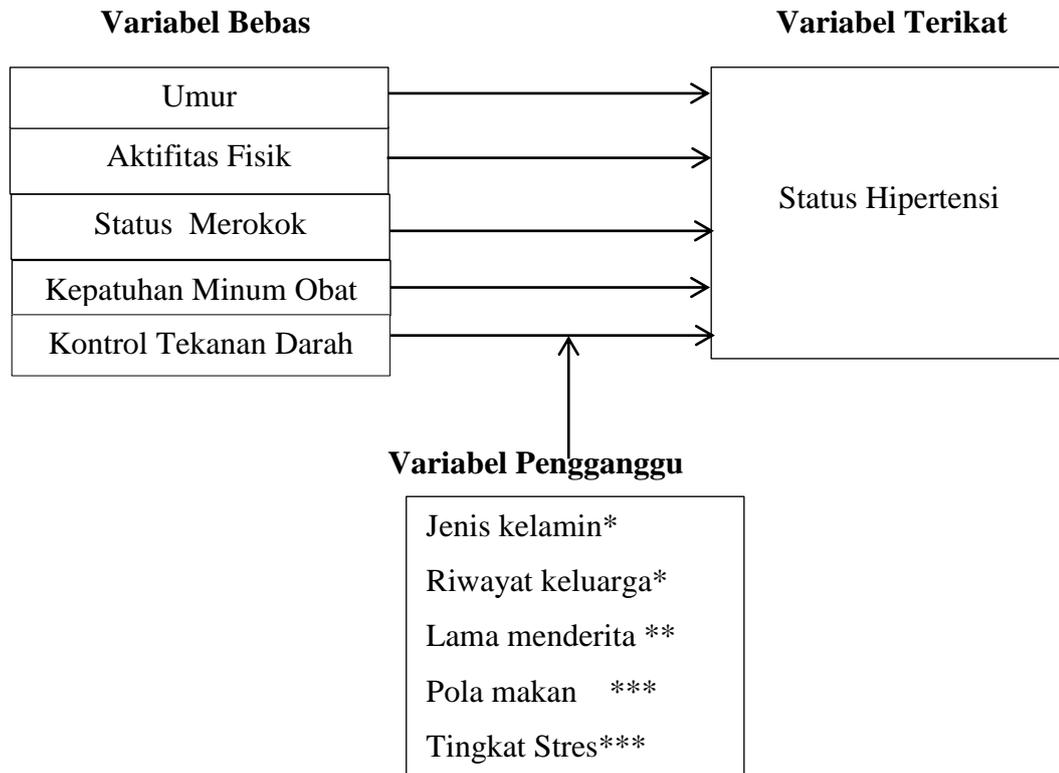


BAB III
METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

* : Diukur hanya dengan uji univariat

** : Dikendalikan

*** : Tidak diteliti

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan (Sugiyono, 2016). Hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara umur dengan status hipertensi.
2. Ada hubungan antara aktifitas fisik dengan status hipertensi.
3. Ada hubungan antara status merokok dengan status hipertensi.
4. Ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan status hipertensi.
5. Ada hubungan antara kontrol tekanan darah dengan status hipertensi.

C. Variabel Penelitian

Adapun yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel bebas (*Independen*)

Variabel bebas adalah variabel yang memengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (*dependen*) (Sugiyono, 2015). Variabel bebas penelitian ini adalah umur, aktifitas fisik, status merokok, kepatuhan minum obat dan kontrol tekanan darah.

2. Variabel terikat (*Dependent*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2015). Variabel penelitian ini adalah status hipertensi.

3. Variabel luar

Variabel luar adalah distorsi oleh variabel lainnya dalam memprediksi hubungan atau asosiasi antara faktor eksposur dan *outcome* (hasil) sehingga asosiasi sebenarnya tidak tampak oleh faktor lainnya (Najamah, 2016). Variabel yang tidak dianalisis seperti jenis kelamin, dan riwayat keluarga disajikan dalam bentuk deskriptif tidak dihubungkan dengan variabel terikat. Variabel luar dikendalikan dalam penelitian ini adalah variabel lama menderita. Hal ini dikendalikan dengan cara memilih pasien yang sudah menderita hipertensi dalam tiga bulan terakhir. Variabel seperti konsumsi alkohol, obesitas dan dislipidemia sudah ditanyakan pada survei awal dengan hasil tidak memiliki kebiasaan konsumsi alkohol, sedikit responden yang memiliki berat badan berlebih dan sedikit responden yang memiliki riwayat kolesterol tinggi. Variabel pengganggu yang tidak diteliti karena keterbatasan peneliti pola makan dan tingkat stres.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Terikat						
1	Status Hipertensi	Hasil rata-rata tiga kali pengukuran tekanan darah dengan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg dengan pengobatan anti hipertensi	Observasi dan wawancara	Rekam medis hasil pengukuran tekanan darah	0 = tidak terkontrol 1 = terkontrol (Darussalam, 2017)	Nominal

Variabel Bebas						
2	Umur	Umur responden dihitung berdasarkan ulang tahun terakhir yang telah dijalani saat penelitian (Artiyaningrum, 2016)	Wawancara	Kuesioner	0 = umur \geq 40 tahun 1 = umur 18 – 40 tahun (Chocobania n dalam Artiyaningrum, 2016)	Nominal
3	Aktifitas fisik	Kegiatan sehari-hari yang dilakukan oleh pasien penderita hipertensi dalam aktifitas otot-otot skeletal yang mengakibatkan pengeluaran energi	Wawancara	Kuesioner GPAQ (<i>Global Physical Activity Questionnaire</i>)	0 = Rendah Tidak memenuhi kriteria sedang dan tinggi 1= sedang -melakukan aktifitas fisik kuat minimal 20 menit/hari selama \geq 3 hari -melakukan aktifitas sedang \geq 5 hari -atau berjalan paling sedikit 30 menit/hari -atau melakukan kombinasi aktifitas fisik yang berat, sedang dan ringan dalam \geq 5 hari dengan intensitas minimal 600 MET/Minggu 2 = Tinggi -melakukan	Ordinal

					<p>aktifitas berat minimal 3 hari dengan intensitas minimal 1500 MET-menit/minggu</p> <p>-atau melakukan kombinasi aktifitas fisik yang berat dan sedang dan berjalan dalam 7 hari dengan intensitas minimal 3000 MET menit/Minggu (WHO dalam Intan, 2017)</p>	
4	Status merokok	<p>Kebiasaan mengisap asap rokok sebagai perokok aktif dan juga menghirup asap rokok sebagai perokok pasif setiap hari pada pasien penderita hipertensi</p>	Wawancara	<p>Kuesioner GN-SBQ (<i>Glover Nilson Smoking Behavior Quistionaire</i>)</p>	<p>0 = perokok</p> <p>1= bekas perokok</p> <p>2= bukan perokok (<i>Glover et al 2005 dalam Intan 2017</i>)</p>	Ordinal
5	Kepatuhan minum obat	<p>Tingkat perhatian pasien dalam melaksanakan intruksi pengobatan setiap hari yang sesuai dengan yang dianjurkan dan hal lain yang berhubungan dengan kepatuhan pada pasien</p>	Wawancara	<p>Kuesioner MMAS (<i>Morisky Medication Adherence Scale</i>)</p>	<p>0 = tidak patuh (skor < 6)</p> <p>1= patuh (skor 6 – 8) (<i>Morisky dalam Intan, 2017</i>)</p>	Nominal

		hipertensi				
6	Kontrol tekanan darah	Kebiasaan cek tekanan darah dengan tujuan melihat proses perkembangan kestabilan tekanan darah pada pasien hipertensi	Wawancara	Kuesioner kontrol tekanan darah	0 = kontrol darah > 14 hari 1 = kontrol darah 7 – 14 hari (Darusslam, 2017)	Nominal

E. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional analitik yang bertujuan memperoleh penjelasan tentang hubungan faktor risiko dan penyebab, metode penelitian yang digunakan metode survei dengan pendekatan studi *cross sectional* yaitu studi epidemiologi yang mengukur variabel bebas dan variabel terikat secara bersamaan (Hidayat, 2012). Artinya tiap-tiap subjek penelitian hanya diobservasi satu kali saja dan rentang waktu ukur dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat penelitian. Desain *cross sectional* dapat mengetahui dengan jelas mana yang jadi proses dan *outcome*, serta kejelasan korelasi hubungan sebab akibat (Notoatmodjo, 2007). Penelitian ini juga disebut dengan penelitian kausal yaitu penelitian hubungan yang bersifat sebab akibat ada variabel independen (variabel yang memengaruhi) dan dependen (dipengaruhi) (Winarni, 2018).

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik

kesimpulan (Sugiyono, 2016). Penerapan populasi yang menjadi sasaran penelitian beserta karakteristiknya adalah hal yang penting sebelum melakukan sampel (Winarni, 2018). Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di wilayah Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya terhitung dari Bulan Juli–Desember 2020. Pada Bulan Juli terdapat 53 orang pasien hipertensi, bulan Agustus 59 orang pasien hipertensi, Bulan September 50 orang pasien hipertensi, Bulan Oktober 38 orang pasien hipertensi, Bulan November 37 orang hipertensi, Bulan Desember 48 orang hipertensi. Sehingga secara keseluruhan jumlah populasi menurut jumlah pasien dari Bulan Juli – Desember 2020 ada 285.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2016). Sampel didefinisikan sebagai sembarang himpunan sebagai bagian dari suatu populasi (Winarti, 2018). Pemilihan sampel dilakukan untuk memudahkan penelitian dengan syarat pengambilan sampel harus mewakili populasi atau disebut representatif. Rumus minimal sampel yang digunakan adalah menggunakan rumus *Lemeshow* :

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

$$n = \frac{(1,96^2)(0,5)(1 - 0,5)285}{(0,05^2)(285 - 1) + (1,96^2)(0,5)(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{(3,8416)(0,5)(0,5)285}{(0,0025)(284) + (3,8416)(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{273,714}{0,71 + 0,9604} = \frac{273,714}{1,6704}$$

$$= 163,86 = 164 \text{ sampel}$$

Jadi besar minimum sampel yang dibutuhkan dalam penelitian kali ini adalah $164 \times 10\% = 180$ sampel.

Keterangan :

n = besar sampel minimal

N = Populasi

d = Derajat Kesalahan (5%)

Z = standar deviasi minimal normal sesuai tingkat signifikan (1,96)

P = Proporsi Responden

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling* merupakan salah satu teknik *sampling random* dimana peneliti memberikan kesempatan dan peluang yang sama pada setiap populasi untuk menjadi sampel penelitian (Hidayat, 2017). Cara pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan undian berdasarkan daftar nama yang terdapat pada data pasien hipertensi di Puskesmas Panglayungan.

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Masyarakat yang tinggal di wilayah Puskesmas Induk Panglayungan Kota Tasikmalaya
- 2) Pasien hipertensi dengan riwayat penyakit minimal tiga bulan sebelum penelitian berlangsung.
- 3) Masyarakat yang kunjungan kesehatan pernah dilakukan di Puskesmas Panglayungan atau mengonsumsi obat dokter.

4) Masyarakat dapat memahami pertanyaan dengan baik.

b. Kriteria eksklusi dari penelitian ini :

1) Masyarakat yang merupakan pasien aktif hipertensi yang baru terdiagnosis pada saat penelitian

2) Masyarakat yang tidak bersedia untuk menjadi responden.

G. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini penulis mendapatkan data melalui teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner diharuskan untuk sama dan sesuai dengan kajian pustaka serta harus memenuhi seluruh variabel yang akan diteliti. Terdiri dari beberapa instrumen penelitian yang digabungkan menjadi satu bagian kuesioner (bersumber dari penelitian sebelumnya) yaitu :

1. Aktifitas fisik menggunakan Kuesioner GPAQ (*Global Physical Activity Questionnaire*).

Kuesioner ini berisi beberapa pernyataan kebiasaan aktifitas fisik responden kemudian dihitung berdasarkan MET–menit/hari. aktifitas fisik dikategorikan dalam 3 bagian: aktifitas ringan, aktifitas sedang, dan tinggi. Pernyataan tidak harus semua diisi sesuai dengan kebiasaan aktifitas fisik pasien yang dilakukannya.

2. Kuesioner status merokok.

Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner GN-SBQ (*Glover Nilson Smoking Behavior Quistionaire*) dengan pertanyaan yang berhubungan dengan kebiasaan merokok seperti:

a. Status merokok

- b. Alasan merokok
 - c. Frekuensi merokok setiap hari
 - d. Kebiasaan merokok dimulai dari tahun berapa (umur pertama kali merokok)
 - e. Kalau bukan perokok, ada anggota keluarga pasien lain yang merokok di dalam rumah.
3. Kepatuhan minum obat menggunakan Kuesioner MMAS (*Modified Morisky Adherence Scale*). Kuesioner berisi delapan pernyataan kebiasaan konsumsi obat pada pasien seperti berikut :
- a. Rutin melakukan pemeriksaan rutin ke puskesmas.
 - b. Terganggu menjalani pengobatan dan konsumsi obat secara rutin.
 - c. Lupa minum obat.
 - d. Membawa obat ketika perjalanan jauh.
 - e. Dalam kondisi baik tetap meminum obat sampai habis.
 - f. Dalam kondisi buruk tetap melanjutkan minum obat.
 - g. Kesulitan dalam mengingat penggunaan obat.
 - h. Mengurangi/memberhentikan obat tanpa memberitahu dokter.
4. Kontrol tekanan darah merupakan bagian yang saling berhubungan dengan bagian kepatuhan minum obat. Hanya menanyakan satu pertanyaan kebiasaan kontrol tekanan darah yaitu antara 7 – 14 haria atau > 14 hari.

H. Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pengumpulan data primer diperoleh melalui wawancara dan pengisian kuesioner yang akan dilakukan langsung oleh peneliti yang terdiri dari:

- a. Data umur pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Panglayungan.
- b. Data kebiasaan aktifitas fisik pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Panglayungan.
- c. Data status merokok pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Panglayungan.
- d. Data kepatuhan minum obat pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Panglayungan.
- e. Data kontrol tekanan darah pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Panglayungan.
- f. Data kejadian status hipertensi dibuktikan dengan adanya rekam medis dari Pos Binaan Terpadu (Posbindu) di Puskesmas Induk Panglayungan Kota Tasikmalaya, dan pengukuran langsung tekanan darah pada saat penelitian.

2. Data sekunder

- a. Bagian Surveilans Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. Data berupa prevalensi penyakit hipertensi di Kota Tasikmalaya tahun 2019.

- b. Bagian Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Induk Panglayungan Kota Tasikmalaya. Data sekunder yang ada berupa 10 penyakit terbesar tahun 2017, 2018, 2019, data PHBS Rumah Tangga 2019, daftar nama, umur dan alamat rumah pasien hipertensi.

I. Prosedur Penelitian

Langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian secara garis besar adalah:

1. Survei awal
 - a. Pembuatan surat izin untuk survei pendahuluan ke Puskesmas Panglayungan.
 - b. Mengumpulkan data penderita hipertensi.
 - c. Melaksanakan survei pendahuluan kepada penderita hipertensi sebanyak 30 orang.
2. Persiapan Penelitian
 - a. Mengumpulkan literatur dan bahan kepustakaan lainnya yang berkaitan dengan materi penelitian sebagai bahan referensi yaitu yang berkaitan dengan status hipertensi, aktifitas fisik, merokok kepatuhan minum obat dan kontrol tekanan darah.
 - b. Menyusun kuesioner yang digunakan dalam penelitian.
 - c. Melakukan pengocokan pemilihan sampel.
 - d. Membuat surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan dan Kesatuan, Bangsa dan Politik (Kesbangpol).

3. Tahap pelaksanaan
 - a. Pembuatan surat izin penelitian ke Puskesmas Panglayungan sebagai tempat penelitian
 - b. Bekerja sama dengan kader di setiap RW.
 - b. Pengumpulan data primer berupa penyebaran kuesioner kepada responden.
 - c. Pengumpulan data sekunder yaitu gambaran umum dan berbagai informasi tentang Puskesmas Panglayungan.

J. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul kemudian akan diolah (*editing, scoring, coding, entry, cleaning* dan *tabulating* data).

- a. *Editing* (Pengeditan), yaitu memeriksakan kelengkapan, kejelasan makna jawaban, konsistensi maupun kesalahan antar jawaban pada kuesioner.
- b. *Scoring* (Pemberian skor), yaitu proses perubahan jawaban instrumen menjadi angka-angka yang merupakan nilai kuantitatif dari suatu jawaban terhadap *item* dalam kuesioner. Skor dalam penelitian ini adalah :

1) Status hipertensi

- a) Hipertensi tidak terkontrol memiliki skor 0
- b) Hipertensi terkontrol memiliki skor 1

2) Data umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, riwayat keluarga, lama menderita hipertensi didapat dari wawancara terstruktur dengan bantuan kuesioner.

3) Aktifitas fisik

a) Rumus

(1) Indeks pekerjaan berat = $8.0 \times \text{menit aktifitas berat} \times \text{jumlah hari}$

(2) Indeks pekerjaan sedang = $4.0 \times \text{menit aktifitas sedang} \times \text{jumlah hari}$

(3) Indeks aktifitas lain = $3.3 \times \text{menit aktifitas berjalan dan bersepeda} \times \text{jumlah hari}$

(4) Indeks olahraga berat = $8.0 \times \text{menit aktifitas berat} \times \text{jumlah hari}$

(5) Indeks olahraga sedang = $4.0 \times \text{menit aktifitas sedang} \times \text{jumlah hari}$

(6) Indeks kegiatan menetap = jam menit

b) Skor

(1) Aktifitas fisik rendah memiliki skor 0

(2) Aktifitas fisik sedang memiliki skor 1

(3) Aktifitas fisik tinggi memiliki skor 2

4) Status merokok

a) Merokok

(1) Merokok memiliki skor 0

(2) Bekas perokok memiliki skor 1

(3) Bukan perokok atau perokok pasif memiliki skor 2

b) Jumlah rokok

(1) > 20 batang/hari memiliki skor 0

(2) 11 – 20 batang/hari memiliki skor 1

(3) < 10 batang/hari memiliki skor 2

c) Lama merokok

Merupakan pertanyaan kuesioner terbuka yang jawaban ditulis sesuai keadaan responden.

5) Kepatuhan minum obat

a) Rumus

Terdiri dari 8 soal sebagai berikut :

(1) Rutin melakukan pemeriksaan rutin ke puskesmas, menjawab ya skor 1

(2) Terganggu menjalani pengobatan dan konsumsi obat secara rutin, menjawab ya skor 0

(3) Lupa minum obat, menjawab ya skor 0

(4) Membawa obat ketika perjalanan jauh, menjawab ya skor 1

(5) Dalam kondisi baik tetap meminum obat sampai habis, menjawab ya skor 1

(6) Dalam kondisi buruk tetap melanjutkan minum obat, menjawab ya skor 1

(7) Kesulitan dalam mengingat penggunaan obat,
menjawab ya skor 0

(8) Mengurangi/memberhentikan obat tanpa
memberitahu dokter menjawab ya skor 0

b) Skor

(1) Patuh jika memiliki skor $\geq 6 - 8$

(2) Tidak patuh jika memiliki skor 1 – 5

6) Kontrol tekanan darah

a) Kontrol > 14 hari memiliki skor 0

b) Kontrol 7 – 14 hari memiliki skor 1

c. *Coding* (Pengodean), memberi kode-kode angka sesuai dengan yang telah ditetapkan, adapun pemberian kode tersebut adalah:

1) Status hipertensi

a) Hipertensi tidak terkontrol yaitu hasil rata-rata pengukuran tiga kali tekanan darah dengan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada responden yang sedang menjalani obat antihipertensi (Kode 0)

b) Hipertensi terkontrol yaitu hasil rata-rata pengukuran tiga kali tekanan darah sistolik dengan tekanan sistolik < 140 mmHg dan tekanan darah diastolik < 90 mmHg pada orang yang sedang menjalani obat antihipertensi (Kode 1)

- 2) Jenis kelamin
 - a) Laki-laki (Kode 0)
 - b) Perempuan (Kode 1)
- 3) Umur
 - a) ≥ 40 tahun (Kode 0)
 - b) 18 – 40 tahun (Kode 1)
- 4) Pendidikan
 - a) SD (Kode 1)
 - b) SMP (Kode 2)
 - c) SMA (Kode 3)
 - d) Perguruan Tinggi (Kode 4)
- 5) Pekerjaan
 - a) Bekerja (Kode 0)
 - b) Tidak Bekerja (1)
- 6) Riwayat keluarga
 - a) Ya (Kode 0)
 - b) Tidak (Kode 1)
- 7) Aktifitas fisik
 - a) Aktifitas ringan (Kode 0)
 - b) Aktifitas sedang (Kode 1)
 - c) Aktifitas berat (Kode 2)
- 8) Status merokok
 - a) Merokok (Kode 0)
 - b) Bekas Perokok (Kode 1)

- c) Perokok Pasif, tidak merokok (Kode 2)
- 9) Kepatuhan minum obat
 - a) Kategori tidak patuh (Kode 0)
 - b) Kategori patuh (Kode 1)
- 10) Kontrol tekanan darah
 - c) Kontrol > 14 hari (Kode 0)
 - d) Kontrol 7 – 14 hari (Kode 1)
- d. *Entry*, yaitu proses memasukkan data kedalam komputer agar diperoleh masukan data yang siap diolah dengan program SPSS versi 16 *for windows*. Setelah hasil kuesioner dan pengodean selesai, langkah selanjutnya adalah memasukkan data-data tersebut kemudian dilakukan analisis distribusi frekuensi ke dalam program SPSS tersebut.
- e. *Cleaning*, yaitu pengecekan dan koreksi terhadap data yang telah di *entry* untuk memeriksa apabila ada kesalahan dalam meng*entry*.
- f. *Tabulating*, yaitu pengelompokkan data sesuai variabel yang akan diteliti guna memudahkan analisis data.

2. Analisis Data

Tahap berikutnya setelah pengolahan data adalah analisis data. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dan variabel yang diteliti.

a. Analisis Univariat

Dilakukan untuk mengetahui gambaran atau karakteristik dari variabel yang diteliti, baik variabel terikat maupun variabel

bebas. Gambaran yang akan diperoleh pada data kategorik adalah berupa distribusi frekuensi dalam bentuk presentase atau proporsi dari masing-masing variabel. Analisis univariat ini dilakukan dengan cara mengukur karakteristik responden yang biasanya terdapat pada kuesioner. Analisis univariat ini tidak dihubungkan antar satu sama lain, namun hanya gambaran pendistribusian dari kuesioner berupa jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, riwayat keluarga, lama menderita hipertensi anggota lain yang merokok.

b. Analisis Bivariat

Analisis yang digunakan dalam menganalisis hubungan-hubungan yang signifikan dari variabel-variabel yang akan diteliti baik dari variabel bebas maupun terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur, aktifitas fisik, status merokok, kepatuhan minum obat dan kontrol tekanan darah. Kelima variabel bebas tersebut dianalisis dengan satu variabel terikat yaitu status hipertensi. Analisis bivariat ini dilakukan menganalisis satu per satu dari kelima variabel bebas tersebut dengan variabel terikat.

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *Chi Square*, yaitu analisis non parametrik untuk data yang bersifat katagorikal yaitu (nominal dan ordinal). Sifat data pada kelima variabel bebas bersifat ordinal (aktifitas fisik, status merokok) dan nominal (umur,

kepatuhan minum obat dan kontrol tekanan darah), sedangkan untuk satu variabel terikat berupa status hipertensi bersifat nominal. Sehingga uji yang tepat digunakan adalah uji *Chi Square* dilakukan dengan menggunakan bantuan perangkat lunak berbentuk komputer yaitu SPSS dengan tingkat signifikan $p\ value = 0,05$ (taraf kepercayaan 95 %). Dasar pengambilan keputusan dengan tingkat kepercayaan 95 % :

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

Chi Kuadrat digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel bila datanya nominal maupun ordinal dan sampelnya besar cara penghitungan dapat menggunakan rumus yang ada, atau dapat menggunakan tabel kontingensi 2 x 2 (dua baris x dua kolom)

- a) Tidak ada *cell* dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga *Actual Count* (F_0) sebesar 0 (Nol).

- b) Apabila bentuk tabel kontingensi 2 X 2, maka tidak boleh ada 1 *cell* saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga *expected count* (“Fh”) kurang dari 5.
- c) Apabila bentuk tabel lebih dari 2 x 2, misal 2 x 3, maka jumlah *cell* dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.
- d) Bila pada tabel 2 x 2 dijumpai nilai E (harapan) < 5 maka uji yang digunakan *fisher exact*.
- e) Bila pada tabel 2 x 2 tidak dijumpai nilai E (harapan) < 5 maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*.
- f) Bila tabel lebih dari 2 x 2 misalnya 3 x 2, 3 x 3 dan lain-lain, maka uji yang digunakan adalah uji *person chi square*.