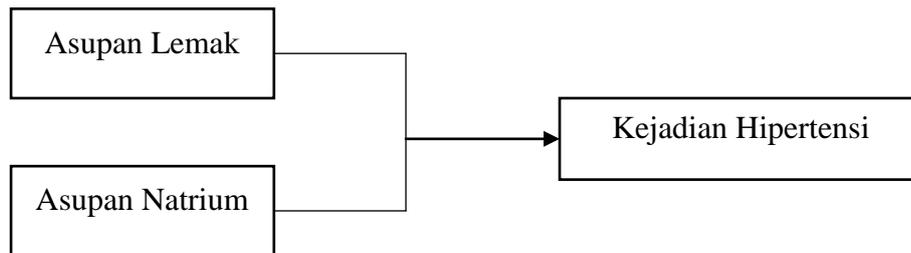


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis

1. Hipotesis Alternatif (H_a)
 - a. Ada hubungan antara tingkat kecukupan lemak dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di poliklinik penyakit dalam di RSUD Ciamis tahun 2022.
 - b. Ada hubungan antara tingkat kecukupan natrium dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di poliklinik penyakit dalam di RSUD Ciamis tahun 2022.
2. Hipotesis Nol (H_0)
 - a. Tidak ada hubungan antara tingkat kecukupan lemak dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di poliklinik penyakit dalam di RSUD Ciamis tahun 2022.

- b. Tidak ada hubungan antara tingkat kecukupan natrium dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di poliklinik penyakit dalam di RSUD Ciamis tahun 2022.

C. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang bersifat analitik observasional dengan desain rancangan *cross sectional*. Pengambilan data tekanan darah, tingkat kecukupan lemak, dan tingkat kecukupan natrium tidak dilakukan pada seluruh objek (populasi) tetapi hanya mengambil beberapa dari populasi (sampel) dan dilakukan dalam satu periode waktu bersamaan.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas
 - a. Tingkat kecukupan lemak
 - b. Tingkat kecukupan natrium
2. Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Ciamis.

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Kategori	Skala
1.	Tingkat Kecukupan Lemak	Jumlah asupan lemak yang dibandingkan dengan AKG lemak menurut kelompok umur dan dikalikan 100%	Kuesioner <i>Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ)</i>	1. Normal : 80-110% AKG 2. Tidak Normal : <80% dan atau >110% AKG WNPG, 2012 (dalam Amin dan Lestari, 2018)	Nominal
2.	Tingkat Kecukupan Natrium	Jumlah asupan natrium yang dibandingkan dengan AKG lemak menurut kelompok umur dan dikalikan 100%	Kuesioner <i>Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ)</i>	1. Normal : 80-110% AKG 2. Tidak Normal : <80% dan atau >110% AKG WNPG, 2012 (dalam Amin dan Lestari, 2018)	Nominal
3.	Kejadian Hipertensi	Pasien yang mengalami tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau diastolik ≥ 90 mmHg.	Sfigmomanometer	1. Hipertensi, jika: – sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. – sistolik ≥ 140 mmHg – diastolik ≥ 90 mmHg. 2. Tidak hipertensi, jika sistolik < 140 mmHg dan diastolik < 90 mmHg. (Williams <i>et al.</i> , 2018)	Nominal

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Hasil survey yang dilakukam oleh peneliti jumlah rata-rata populasi pasien rawat jalan di poliklinik penyakit dalam RSUD Ciamis perbulan dari bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2022 berjumlah 346 pasien.

2. Sampel

a. Jumlah Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini di hitung dengan menggunakan rumus Yamane (Sugiyono, 2020), sebagai berikut:

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

Keterangan :

n = besar sampel yang diperlukan

N = besar populasi

e = batas derajat kesalahan / tingkat persyaratan 10%

Perhitungan penentuan sampel sebagai berikut :

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

$$n = \frac{346}{1 + 346 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{346}{1 + 3,46}$$

$$n = \frac{346}{4,46}$$

$$n = 77,57 \approx 78$$

Jumlah sampel pada penelitian ini berdasarkan perhitungan dibulatkan yaitu menjadi sebanyak 78 pasien.

b. Cara Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah *non probability sampling* menggunakan *accidental sampling*. *Accidental sampling* merupakan cara pengambilan sampel secara aksidental (*accidental*) dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.. (Sugiyono, 2020).

Pada penelitian ini pengambilan sampel dilakukan kepada pasien rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Ciamis yang memenuhi syarat inklusi dan eksklusi, sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien rawat jalan poliklinik penyakit dalam RSUD Ciamis
- 2) Pasien yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian
- 3) Pasien berusia ≥ 18 tahun

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien dengan penyakit komplikasi seperti jantung, ginjal, stroke, diabetes melitus, dan penyakit degeneratif lainnya.
- 2) Pasien tidak dapat berkomunikasi dengan baik

G. Instrumen Penelitian

1. Formulir *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ)*

Formulir *SQ-FFQ* yang digunakan berupa daftar bahan makanan tinggi lemak dan tinggi natrium yang telah disusun oleh peneliti untuk

mengetahui jumlah tingkat kecukupan yang dikonsumsi responden dalam waktu satu hari dan frekuensi makan dalam kurun waktu satu bulan.

2. Kuesioner Karakteristik Responden

Data mengenai karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan yang diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah disusun oleh peneliti.

3. Alat Pengukur Tekanan Darah

Data tekanan darah pada penelitian ini didapat dari pengukuran menggunakan alat sfigmomanometer konvensional merk onemed yang diukur oleh petugas kesehatan sehingga didapat data tekanan darah sistolik dan diastolik responden.

H. Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data primer

Karakteristik responden, tingkat kecukupan lemak, dan tingkat kecukupan natrium yang diperoleh dari kuesioner penelitian.

b. Data Sekunder

Data sekunder meliputi hasil pemeriksaan tekanan darah dan daftar jumlah pasien yang mengalami hipertensi di poliklinik penyakit dalam RSUD Ciamis tahun 2022 yang diperoleh dengan cara melakukan observasi dan wawancara.

2. Prosedur Penelitian

- a. Melakukan survey awal untuk mendapatkan *food list* yang akan dicantumkan di formulir *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ)*.
- b. Menunggu pasien yang datang ke ruangan poliklinik penyakit dalam untuk pemeriksaan awal sekaligus pengukuran tekanan darah.
- c. Pasien yang sudah melakukan pemeriksaan awal dan pengukuran tekanan darah akan diberikan *informed consent* untuk persetujuan penelitian.
- d. Pasien yang menyetujui dan menandatangani *informed consent* akan diwawancara secara langsung. Pengisian formulir dilakukan oleh peneliti.
- e. Melakukan wawancara dengan pasien untuk mendapatkan data karakteristik responden, asupan lemak, dan asupan natrium. Tingkat kecukupan lemak dan natrium diperoleh menggunakan formulir *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ)*.
- f. Mencatat semua informasi yang diberikan oleh responden.

I. Cara Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul diolah secara manual dan komputerisasi untuk mengubah data menjadi informasi menggunakan *software Microsoft Office Excel* dan *Statistic Package for Social Science (SPSS)*. Adapun langkah-langkah dalam pengolahan data diantaranya:

a. Pengolahan Data Tingkat Kecukupan Lemak dan Natrium

- 1) *Editing*, yaitu memeriksa kelengkapan jawaban responden dari pengisian *SQ-FFQ* dan data yang didapatkan lengkap. Setelah itu mengonversi porsi asupan perminggu dan perbulan menjadi perhari.
- 2) Memasukan data ke *nutrisurvey*, data bahan makanan yang akan dimasukkan ke dalam *nutrisurvey* sebelumnya di konversi terlebih dahulu dari URT ke dalam bentuk gram/kkal untuk mempermudah saat menganalisis jumlah zat gizi lemak dengan aplikasi *nutrisurvey*.
- 3) Pengkategorian, sebelum data dikategorikan, hasil jumlah asupan lemak dari *nutrisurvey* dihitung terlebih dahulu menggunakan rumus perhitungan % kebutuhan yaitu asupan perhari / Angka Kecukupan Gizi (AKG) X 100%. Data asupan lemak dikategorikan menjadi tiga yaitu normal jika tingkat kecukupan 80-100% AKG, dan tidak normal jika tingkat kecukupan <80% dan atau >110% AKG.
- 4) *Coding*, yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Coding ini sangat berguna untuk *data entry*.

1 = Normal

2 = Tidak Normal

- 5) *Data entry*, memasukkan data, berupa jawaban dari masing-masing responden yang telah di *coding*, ke dalam program *SPSS*.
- 6) *Cleaning*, yaitu apabila semua data dari responden telah selesai dimasukkan, maka perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode atau ketidaklengkapan kemudian dilakukan koreksi.
- 7) *Tabulating*, yaitu menyusun data dengan mengorganisir data sedemikian rupa sehingga mudah untuk dijumlah, disusun, dan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik.

b. Pengolahan Data Tekanan Darah

- 1) *Editing*, yaitu memeriksa kebenaran data yang diperlukan dengan melakukan pengecekan terhadap kemungkinan kesalahan pengisian data pengukuran tekanan darah yaitu sistolik dan diastolik.
- 2) Pengkategorian, data hasil pengukuran dikategorikan menjadi dua yaitu hipertensi (sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg, sistolik ≥ 140 mmHg, diastolik ≥ 90 mmHg), dan tidak hipertensi (sistolik < 140 mmHg dan diastolik < 90 mmHg).
- 3) *Coding*, yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* ini sangat berguna untuk *data entry*.

1 = Tidak hipertensi

2 = Hipertensi

- 4) *Data entry*, memasukkan data, berupa jawaban dari masing-masing responden yang telah di *coding*, ke dalam program *SPSS*.
- 5) *Cleaning*, yaitu apabila semua data dari responden telah selesai dimasukkan, maka perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode atau ketidaklengkapan kemudian dilakukan koreksi.
- 6) *Tabulating*, yaitu menyusun data dengan mengorganisir data sedemikian rupa sehingga mudah untuk dijumlah, disusun, dan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian secara deskriptif. Data yang dimasukan yaitu antara lain:

- 1) Karakteristik responden antara lain usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.
- 2) Kategori hipertensi
- 3) Kategori tingkat kecukupan lemak dan natrium.

Karakteristik yang akan diperoleh dibuat dalam data kategorik dengan bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk menganalisis hubungan antara masing-masing variabel independen yaitu tingkat kecukupan lemak

dan tingkat kecukupan natrium dengan variabel dependen yaitu kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan poliklinik penyakit dalam. Analisis hubungan variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji *chi square*, dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). Uji *chi square* harus memenuhi syarat yaitu tidak ada *cell* dengan frekuensi kenyaatan yang nilainya nol dan untuk tabel 2x2 tidak ada *cell* dengan nilai $E < 5$ sebanyak 20%. Uji statistik dinyatakan bermakna bila $p \leq 0,05$ yang artinya terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji.

J. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis Kabupaten Ciamis yang terletak di Jl. Rumah Sakit No.76, Ciamis, Kec. Ciamis, Kabupaten Ciamis, Provinsi Jawa Barat pada bulan Januari sampai November 2022.