

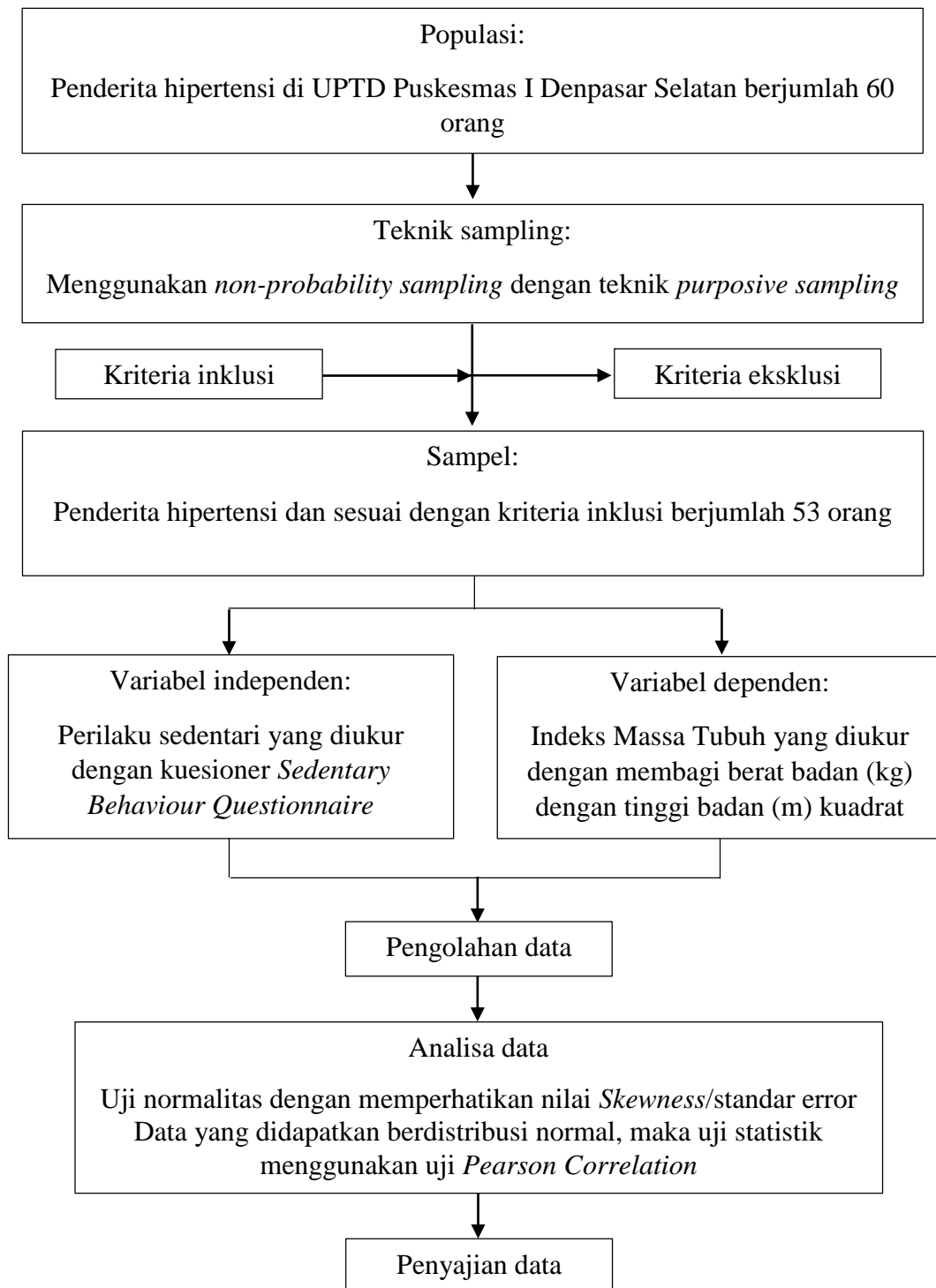
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif *non-eksperimental* karena tidak adanya intervensi atau manipulasi oleh peneliti terhadap subyek penelitian. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional yang tujuannya untuk mengetahui hubungan antara perilaku sedentari dengan indeks massa tubuh pada penderita hipertensi di UPTD Puskesmas I Denpasar. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu pengumpulan data dan pengukuran dilakukan dalam satu waktu tanpa melakukan intervensi langsung. Observasi dan pengukuran hanya dilakukan satu kali dan tidak ada tindakan lanjutan.

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Penelitian Hubungan Perilaku Sedentari Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Penderita Hipertensi di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2025

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan. Penelitian dimulai sejak pengurusan izin hingga penyelesaian laporan penelitian yang dimulai dari bulan 24 Maret – 28 Mei 2025.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang memiliki karakteristik dan kualitas tertentu yang diteliti oleh peneliti yang kemudian ditarik kesimpulannya (Tanjung & Mulyani, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan sebanyak 60 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari sejumlah objek populasi yang memiliki karakteristik tertentu yang akan diteliti (Tanjung & Mulyani, 2021). Sampel dalam penelitian ini merupakan bagian dari populasi penderita hipertensi di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari populasi target yang dapat dijangkau dan menjadi objek penelitian (Rahman, 2016).

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini, yaitu:

- 1) Pasien hipertensi yang berusia 18 sampai 65 tahun
- 2) Pasien hipertensi yang mampu berkomunikasi secara verbal dengan baik
- 3) Pasien hipertensi yang mampu membaca dan mengerti kuesioner

4) Pasien hipertensi yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengumpulan data

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan mengeliminasi atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian karena penyebab tertentu (Rahman, 2016). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yaitu:

- 1) Pasien hipertensi dengan komplikasi penyakit seperti diabetes mellitus, stroke, penyakit ginjal, dan penyakit jantung lainnya
- 2) Pasien hipertensi dengan edema, asites, dan hepatomegali
- 3) Pasien hipertensi yang sedang hamil
- 4) Pasien hipertensi yang mengalami stress atau gangguan mental

3. Jumlah dan besar sampel

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini mencakup seluruh populasi yang termasuk dalam kriteria inklusi. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Slovin.

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

Keterangan :

n : Besar sampel

d : Tingkat signifikansi (0,05)

N : Besar populasi

Berdasarkan hasil data jumlah populasi penderita hipertensi di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan yaitu 60 orang, sehingga dengan menggunakan rumus didapatkan:

$$n = \frac{60}{1 + 60 \times (0,05)^2}$$

$$n = \frac{60}{1 + 60 \times 0,0025}$$

$$n = \frac{60}{1 + 0,15}$$

$$n = \frac{60}{1,15}$$

$$n = 52,1 \text{ (dibulatkan ke atas menjadi 53)}$$

4. Teknik pengambilan sampel

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *non-probability sampling* dengan *purposive sampling*. *Non-probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang setiap unsur dalam populasi tidak memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel. *Purposive sampling* merupakan metode pengambilan sampel yang didasarkan pada kriteria-kriteria tertentu yang sudah ditentukan oleh peneliti (Siregar, 2017).

E. Jenis dan Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer merupakan data utama dan diperoleh langsung oleh peneliti melalui observasi, wawancara, kuesioner, atau diskusi (Sadiyah, 2018). Data primer yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi hasil pengukuran perilaku sedentari, data berat badan, tinggi badan, dan hasil pengukuran indeks massa tubuh (IMT) pada penderita hipertensi, data usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan.

2. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data merupakan metode atau prosedur yang dipakai dalam mengumpulkan data dan informasi secara sistematis oleh peneliti (Rifkhan, 2023). Adapun tahapan pengumpulan data dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Setelah mendapatkan izin persetujuan dari dosen pembimbing dan dosen penguji, peneliti melakukan pengurusan surat permohonan izin penelitian di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
- b. Mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
- c. Mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar
- d. Mengajukan permohonan surat izin penelitian kepada Kepala UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan
- e. Melakukan pendekatan formal kepada kepala staf UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan
- f. Melakukan pendekatan secara informasi kepada responden dengan menjelaskan maksud, tujuan, dan memberikan formulir persetujuan yang berarti bersedia menjadi responden penelitian
- g. Responden diteliti dengan dilakukan wawancara mengenai kuesioner *Sedentary Behavior Questionnaire* (SBQ), serta menimbang berat badan dan tinggi badan responden yang kemudian dihitung nilai IMT nya.
- h. Mengumpulkan data yang sudah diperoleh
- i. Melakukan analisis data yang telah dikumpulkan

3. Instrument pengumpulan data

Instrument pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi penelitian. Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini, yaitu:

a. Kuesioner *Sedentary Behavior Questionnaire* (SBQ)

Kuesioner *Sedentary Behavior Questionnaire* digunakan untuk mengukur perilaku sedentari pada pasien hipertensi. Kuesioner ini berisi 9 komponen aktivitas, yaitu menonton televisi, bermain computer/*video game*, duduk sambil mendengarkan musik, duduk dan berbicara melalui telepon, mengerjakan tugas kantor, duduk dan membaca, bermain alat musik, melakukan kegiatan seni dan kerajinan, serta duduk saat mengemudi atau menaiki kendaraan, yang diukur secara terpisah pada hari kerja (*weekday*) dan akhir pekan (*weekend*). Hasil pengukuran pada hari kerja akan dikalikan 5 dan pada akhir pekan akan dikalikan 2 untuk memperoleh hasil pengukuran perkiraan mingguan, kemudian hasil dijumlahkan untuk mendapatkan total jam per minggu. Kuesioner ini telah diuji validitas dan realibilitas, serta sudah dinyatakan valid-realibel secara internasional. Hasil validitas kuesioner memperoleh nilai $r = 0,28 - 0,31$ dan nilai $p < 0,01$. Berdasarkan hasil uji realibilitas didapatkan hasil *Interclass Correlation Coefficients* (ICCs) dengan rentang nilai $0,51 - 0,93$ sehingga kuesioner *valid* dan *reliable* serta dapat digunakan (Rosenberg *et al.*, 2010a).

b. Timbangan badan digital

Berat badan diukur dengan menggunakan timbangan badan digital. Hasil dari timbangan badan digital umumnya lebih akurat daripada timbangan analog, sehingga timbangan badan digital lebih dipilih dalam penelitian ini.

c. *Microtoise*

Microtoise merupakan alat yang digunakan untuk mengukur tinggi badan, yang memiliki panjang maksimum 200 cm dengan ketelitian 0,1 cm. Pengukuran dengan *microtoise* dilakukan pada tempat dengan permukaan lantai dan dinding yang rata (Citerawati, 2022).

d. Lembar hasil pengukuran

Lembar hasil pengukuran terdiri dari data nama (kode responden), tanggal pengukuran, usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, hasil pengukuran berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh (IMT).

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data merupakan langkah penting yang pada dasarnya adalah suatu proses untuk mengolah data mentah yang belum siap untuk disajikan dengan menggunakan rumus tertentu sehingga hasilnya akan menjadi informasi yang dibutuhkan (Notoatmojo, 2018). Adapun kegiatan dalam pengolahan data, yaitu:

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner, apakah jawaban pada kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan, dan konsisten (Notoatmojo, 2018). *Editing* dilakukan untuk meninjau dan memastikan kembali kelengkapan pengisian formulir kuesioner yang meliputi data demografi dan jawaban di setiap pertanyaan pada kuesioner, serta memeriksa keseluruhan data yang tercantum dalam instrumen.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan mengganti data berbentuk huruf menjadi data berbentuk data angka atau bilangan (Notoatmojo, 2018). Peneliti memberikan kode pada beberapa data, yaitu:

- 1) Jenis kelamin : kode 1 (laki-laki), kode 2 (perempuan).
- 2) Pekerjaan : kode 1 (wiraswasta), kode 2 (PNS/TNI/POLRI), kode 3 (karyawan swasta), kode 4 (ibu rumah tangga), kode 5 (buruh), kode 6 (tidak bekerja).
- 3) Pendidikan : kode 1 (tidak tamat SD), kode 2 (SD), kode 3 (SMP), kode 4 (SMA), kode 5 (diploma), kode 6 (sarjana).

c. *Entry*

Setelah mengumpulkan semua data dan melakukan pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memasukkan data atau *data entry*. Proses *entry* data dilakukan dengan memasukkan data dari lembar pengumpulan data ke paket program SPSS pada komputer (Notoatmojo, 2018).

d. *Cleaning*

Setelah melakukan *entry* data ke dalam program, selanjutnya melakukan proses *cleaning* yaitu mengecek kembali data yang sudah di-*entry* untuk memastikan bahwa tidak ada kesalahan seperti kesalahan kode, data yang tidak lengkap, dan lain-lain (Notoatmojo, 2018).

2. Teknik analisa data

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat karena dalam penelitian ini tidak hanya menggambarkan namun mencari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

a. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis data yang menggambarkan karakteristik setiap variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase sehingga tergambar fenomena yang berhubungan dengan variabel yang diteliti. Data yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi pendidikan, perilaku sedentari, indeks massa tubuh (IMT) dengan skala data ordinal dan dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan persentase, kemudian ditampilkan dalam bentuk tabel. Data pekerjaan dan jenis kelamin dengan skala data nominal, dianalisis dengan distribusi frekuensi dan persentase, ditampilkan dalam bentuk tabel. Data usia merupakan data berskala interval yang dianalisis menggunakan nilai mean, maksimum, dan minimum yang ditampilkan dalam bentuk tabel.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang memiliki korelasi (Notoatmojo, 2018). Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan perilaku sedentari dengan indeks massa tubuh pada penderita hipertensi di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan. Data dalam penelitian ini berskala rasio sehingga uji yang digunakan bergantung pada distribusi data. Uji normalitas dilakukan dengan melihat perhitungan nilai *skewness / standar error*. Data berdistribusi normal dengan nilai *skewness / standar error* berada dalam rentang -2 hingga 2, maka uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi *Pearson*.

Penentuan hipotesis diterima atau ditolak adalah dengan membandingkan nilai *p-value* yang didapatkan dari hasil pengujian dengan nilai signifikansi, pada

penelitian ini menggunakan $\alpha = 0,05$. Kesimpulannya apabila nilai *p-value* lebih kecil dari nilai signifikansi ($p < 0,05$), maka hipotesis H_a diterima yang berarti ada hubungan perilaku sedentari dengan indeks massa tubuh pada penderita hipertensi. Jika nilai $p > \alpha$ ($0,05$) berarti H_a ditolak atau tidak ada hubungan perilaku sedentari dengan indeks massa tubuh pada penderita hipertensi. Kuatnya keterkaitan antar variabel dinilai menggunakan koefisien korelasi (r). Berikut merupakan klasifikasi keterkaitan antar variabel berdasarkan angka korelasinya:

- 1) Nilai 0,00 – 0,199 menunjukkan hubungan sangat rendah
- 2) Nilai 0,20 – 0,399 menunjukkan hubungan rendah
- 3) Nilai 0,40 – 0,599 menunjukkan hubungan sedang
- 4) Nilai 0,60 – 0,799 menunjukkan hubungan kuat
- 5) Nilai 0,80 – 1,000 menunjukkan hubungan yang sangat kuat

Ada hubungan dari analisis ini:

- 1) Jika koefisien korelasi bernilai positif, maka hubungan kedua variabel searah
- 2) Jika koefisien korelasi bernilai negatif, maka hubungan kedua variabel tidak searah.

G. Etika Penelitian

1. *Respect for human dignity*

Dalam hal ini peneliti perlu memikirkan hak-hak responden untuk memperoleh informasi mengenai tujuan penelitian dan memberikan kebebasan kepada responden untuk berpartisipasi atau tidak dalam melakukan penelitian. Sebagai ungkapan peneliti menghormati harkat dan martabat responden maka peneliti mempersiapkan formulir persetujuan atau *informed consent*. Formulir *informed consent* akan ditanda tangani oleh responden setelah responden setuju

untuk berpartisipasi dan sebelumnya sudah mendapatkan semua informasi mengenai tujuan penelitian dan hak atas kebebasan untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden (Notoatmojo, 2018).

2. *Respect for privacy and confidentiality*

Privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi merupakan hak-hak dasar individu yang harus dihormati. Oleh karena itu, peneliti tidak boleh menunjukkan informasi dan identitas responden. Dalam hal ini peneliti memberikan jaminan kerahasiaan informasi dan identitas responden dengan memberikan kode responden sebagai pengganti identitas responden (Notoatmojo, 2018).

3. *Respect for justice and inclusiveness*

Prinsip keterbukaan dan keadilan perlu dijaga dengan sikap kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian sehingga dapat memenuhi prinsip keterbukaan yang berarti setiap responden mendapat penjelasan mengenai prosedur penelitian. Keadilan berarti menjamin bahwa semua responden penelitian mendapatkan perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan responden berdasarkan suku, agama, gender, status sosial dan ekonomi, dan lain sebagainya (Notoatmojo, 2018).

4. *Balancing harms and benefits*

Penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan semaksimal mungkin untuk kepentingan masyarakat dan responden penelitian. Selain itu, pelaksanaan penelitian hendaknya memiliki risiko kerugian yang kecil atau tidak sama sekali

bagi responden sehingga dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stress, maupun kematian responden penelitian (Notoatmojo, 2018).

Penelitian ini telah dilakukan uji *ethical clearance* di Poltekkes Kemenkes Denpasar dan sudah mendapat persetujuan etik dengan nomor DP.04.02/F.XXXII.25/ 580 /2025.