

BAB IV

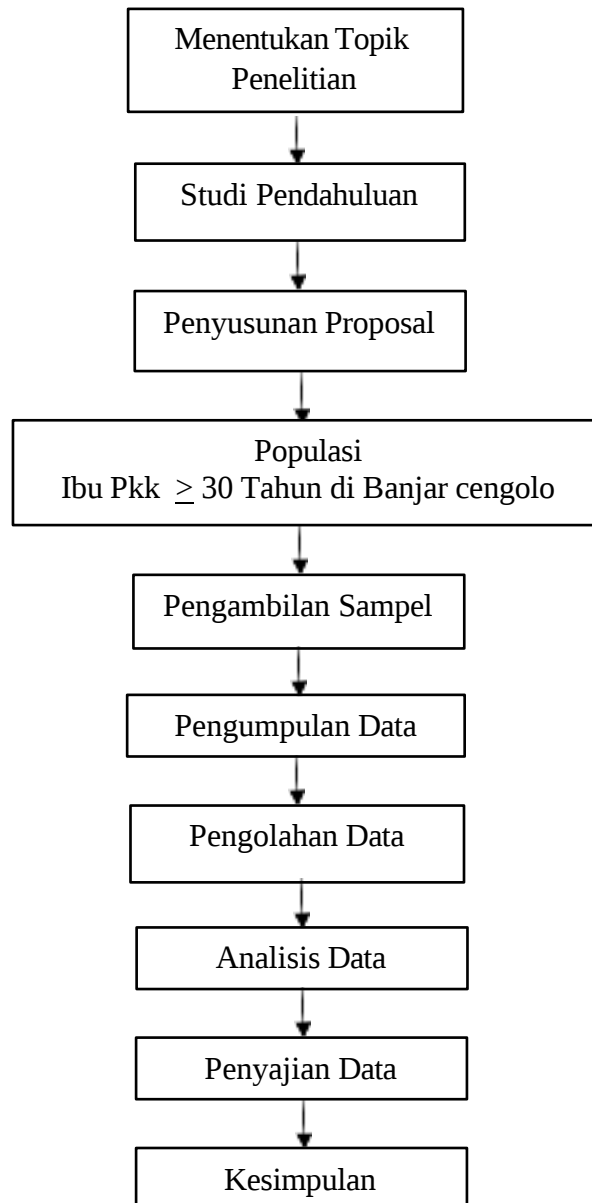
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional. Metode penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *Cross sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasional, atau pengumpulan data. Penelitian dengan pendekatan *cross sectional* ini akan meneliti variabel dependen dan independen secara bersamaan untuk melihat hubungan tingkat konsumsi lemak dan natrium serta status gizi dengan status hipertensi pada ibu PKK di Banjar Cengolo Tabanan.

B. Alur Penelitian

Adapun alur penelitian yang dilakukan sebagai berikut :



Gambar 2. Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Banjar Cengolo , Kecamatan Tabanan, Kabupaten Tabanan. Lokasi ini dipilih berdasarkan pertimbangan berikut :

Banjar Cengolo masuk ke dalam wilayah Desa Sudimara , Kecamatan Tabanan, Kabupaten Tabanan yang memiliki jumlah 137 Ibu PKK .

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Banjar Cengolo , Kecamatan Tabanan, Kabupaten Tabanan pada bulan Februari sampai Maret 2025

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah Ibu PKK di Banjar Cengolo, Kecamatan Tabanan, Kabupaten Tabanan.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi berikut :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi semua subjek yang telah memenuhi syarat sebagai sampel penelitian. Kriteria inklusi penelitian sebagai berikut :

- 1) Bersedia dilakukan pengecekan terhadap status hipertensi di Banjar Cengolo, Kecamatan Tabanan, Kabupaten Tabanan.
- 2) Ibu PKK berusia 30 - 55 tahun
- 3) Sampel dalam keadaan sehat (*compos mentis*)
- 4) Dapat berkomunikasi dengan baik

5) Bersedia untuk diteliti dengan menandatangani *inform consent*.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik anggota populasi yang tidak bisa dijadikan sebagai sampel. Kriteria eksklusi penelitian ini sebagai berikut :

- 1) Tidak hadir di lokasi selama penelitian.
- 2) Memiliki penyakit serius yang memerlukan perawatan rutin.

3. Jumlah dan Besar Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dianggap mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2012). Jadi besar sampel adalah banyaknya sampel yang dapat mewakili populasi. Berdasarkan laporan dari kepala desa jumlah Ibu PKK di Banjar Cengolo, Desa Sudimara , Kabupaten tabanan sebanyak 137 orang. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus desain penelitian *crossectional* (Notoadmojo,2015).

Besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus:

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{N(d^2) + 1} \\n &= \frac{137}{137(0,1) + 1} \\n &= \frac{137}{2,37} \\n &= 58\end{aligned}$$

Keterangan :

n = besar sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat kepercayaan atau ketetapan yang diinginkan 10% yaitu (0,1)

Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus besar sampel tersebut, maka diperoleh sampel sebesar 58.

4. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan melibatkan semua populasi yang memenuhi kriteria inklusi selama periode tertentu hingga jumlahnya cukup

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

a. Data primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan dan diolah langsung oleh peneliti.

Data primer penelitian ini sebagai berikut :

- 1) Identitas sampel, meliputi nama, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, umur, alamat, berat badan, tinggi badan, pekerjaan.
- 2) Data pola konsumsi sumber lemak dan natrium
- 3) Data hipertensi yang meliputi tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik sampel

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data tidak langsung yang dikumpulkan oleh peneliti guna mendukung penelitian. Data sekunder penelitian ini sebagai berikut :

- 1) Data gambaran umum Banjar Cengolo, Desa Sudimara, Kabupaten Tabanan

2. Teknik pengumpulan data

a. Pengumpulan data primer

Untuk pengumpulan data primer dibantu oleh 5 orang dari Mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar dan 2 orang Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar . Data primer meliputi :

- 1) Data karakteristik Ibu PKK menggunakan form kuesioner identitas sampel (berisi nama, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, umur, alamat, berat badan, tinggi badan, pekerjaan) dilakukan dengan wawancara langsung oleh peneliti dan dibantu oleh 5 enumerator dari mahasiswa gizi.
- 2) Pengumpulan data pola konsumsi sumber natrium diperoleh dengan wawancara terhadap sampel menggunakan metode FFQ. Dengan pertanyaan mengenai seberapa sering makanan tersebut di konsumsi dalam periode waktu yang ditentukan. Setelah kuesioner diisi, data di kumpulkan dan dianalisis untuk mendapatkan gambaran pola konsumsi sumber natrium responden.
- 3) Data hipertensi diperoleh dengan pengukuran langsung yang dibantu oleh 2 Mahasiswa Jurusan Perawat Poltekkes Denpasar. Pengukuran tekanan darah menggunakan sphygmomanometer digital.

b. Pengumpulan data sekunder

- 1) Data gambaran umum Banjar Cengolo diperoleh dari hasil kaji literatur.

3. Instrumen pengumpulan data

a. Instrumen pengumpulan data

- 1) Kuissoner form karakteristik sampel yang berisikan nama, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, umur, alamat, berat badan, tinggi badan, pekerjaan
- 2) Formulir FFQ.

b. Alat pengumpulan data

- 1) Alat pengukur tinggi badan dengan menggunakan micritoise dengan ketelitian 0,1 cm

- 2) Alat pengukuran berat badan dengan menggunakan timbangan injak digital dengan ketelitian 0,1 kg dan kapasitas 150 kg.
- 3) Alat pengukur tekanan darah dengan menggunakan sphygmomanometer digital.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Data yang dikumpulkan merupakan data mentah yang masih harus diolah dapat disajikan dalam bentuk grafik atau tabel sehingga mudah untuk dianalisis. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan beberapa tahapan seperti editing, koding, dan cleaning sehingga data siap untuk dianalisis (Notoatmodjo, 2010).

Pengolahan data dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

a. Data identitas sampel

Data karakteristik yang dikumpulkan seperti nama, jenis kelamin, umur, berat badan, tinggi badan, pekerjaan ditabulasi dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dianalisis secara dekriptif.

b. Data konsumsi lemak

Anjuran konsumsi lemak menurut AKG 2019, dikatakan

- 1) Diatas AKG > 120%
- 2) Normal : 90% s/d 120%
- 3) Defisit ringan : 80 s/d 89%
- 4) Defisit sedang : 70 s/d 79%
- 5) Defisit berat : <70%

c. Data konsumsi sumber natrium

Menurut (Almatsier, 2005) , jumlah natrium yang di konsumsi dalam perhari di kategorikan menjadi :

Lebih : > 2400 mg/ hari

Baik : < 500-2400 mg /hari

Kurang : < 500 mg / hari

d. Tekanan darah

Data tekanan darah meliputi hasil pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik sampel dan dikategorikan menjadi (Wulandari et al., 2023)

- 1) Hipertensi, tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg
- 2) Tidak hipertensi, tekanan darah $< 140/90$ mmH

2. Analisis data

Analisis data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih sederhana dan dinyatakan dalam bilangan presentasi sebagai langkah awal dan keseluruhan analisis (Notoatmodjo, 2012). Analisis data yang digunakan adalah dengan menggunakan uji statistic yaitu pengujian hipotesis dengan menggunakan bantuan software komputer.

a. Analisis univariat

Pada analisa univariat, analisa dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian (Notoatmodjo, 2010). Analisis yang digunakan dengan menjelaskan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti, baik variabel terikat maupun variabel bebas.

b. Analisis bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Analisis data yang digunakan untuk mengetahui adanya hubungan konsumsi sumber natrium pola makan dengan konsumsi sumber natrium terhadap status hipertensi pada Ibu PKK di Banjar Cengolo, Desa Sudimara

Kabupaten Tabanan. Analisis data yang digunakan adalah analisis menggunakan uji *Pearson*.

- 1) Uji Normalitas dilakukan menggunakan *uji kolmogorof smirnov* karena sampel berdistribusi normal. Data berdistribusi tidak normal digunakan analisis korelasi Spearman.

Hipotesa :

Selanjutnya dilakukan analisa terhadap hasil uji statistik dengan kriteria berikut :

H₀ : Tidak ada hubungan antara tingkat konsumsi lemak dengan natrium dengan hipertensi pada Ibu PKK di Banjar Cengolo Kabupaten Tabanan

H_a : Ada hubungan antara tingkat konsumsi lemak dengan natrium dengan hipertensi pada Ibu PKK di Banjar Cengolo Kabupaten Tabanan.

- 1) Tolak H₀, terima H_a jika nilai $p < 0,05$ maka terdapat korelasi yang signifikan antar variabel yang dihubungkan.
- 2) Terima H₀, tolak H_a jika nilai $p > 0,05$, maka tidak ada korelasi yang signifikan antar variabel yang dihubungkan.

G. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, skripsi penelitian yang digunakan dengan melibatkan manusia sebagai responden harus mendapatkan etical clearance. Penelitian ini dimulai dengan melakukan berbagai prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian yang meliputi :

1. Lembar persetujuan (*inform consent*)

Lembar persetujuan adalah dokumen yang meminta responden untuk menyatakan kesediaannya berpartisipasi dalam penelitian, dengan membutuhkan

tanda tangan pada lembar inform consent tersebut. Sebelum pengukuran tekanan darah dilakukan, inform consent diberikan kepada responden. Tujuannya adalah agar responden memahami maksud dan tujuan penelitian serta menyadari dampak yang mungkin timbul dari partisipasi dalam penelitian tersebut.

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan adalah masalah etika yang penting, dimana peneliti memberikan jaminan bahwa hasil penelitian, termasuk informasi dan masalah lainnya, akan dirahasiakan. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, dan hanya data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti telah menjelaskan kepada responden bahwa data dan jawaban mereka pada kuesioner akan dijaga kerahasiaannya. Peneliti akan menyimpan data dan jawaban responden dengan aman dan tidak akan membocorkannya. Semua informasi yang dikumpulkan akan dirahasiakan oleh peneliti dan hanya dilaporkan secara terbatas dalam hasil penelitian.

3. Perlindungan dari ketidaknyamanan (*Protection from discomfort*)

Melindungi responden dari ketidaknyamanan, baik fisik maupun psikologis, adalah penting. Dalam penelitian ini, yang melibatkan pengukuran antropometri, tekanan darah, dan wawancara peneliti tidak boleh memaksa responden untuk berpartisipasi jika kondisi mereka tidak memungkinkan atau jika mereka tidak bersedia.

4. Keuntungan (*Beneficence*)

Prinsip ini bertujuan memberikan manfaat kepada orang lain agar responden tertarik dengan hasil penelitian. Sebelum penelitian dimulai, peneliti akan menjelaskan manfaat dan keuntungan penelitian bagi responden dan peneliti.

Setelah responden berpartisipasi dalam penelitian, peneliti akan memberikan hadiah berupa *goodie bag* dan *tumbler*.