

BAB IV

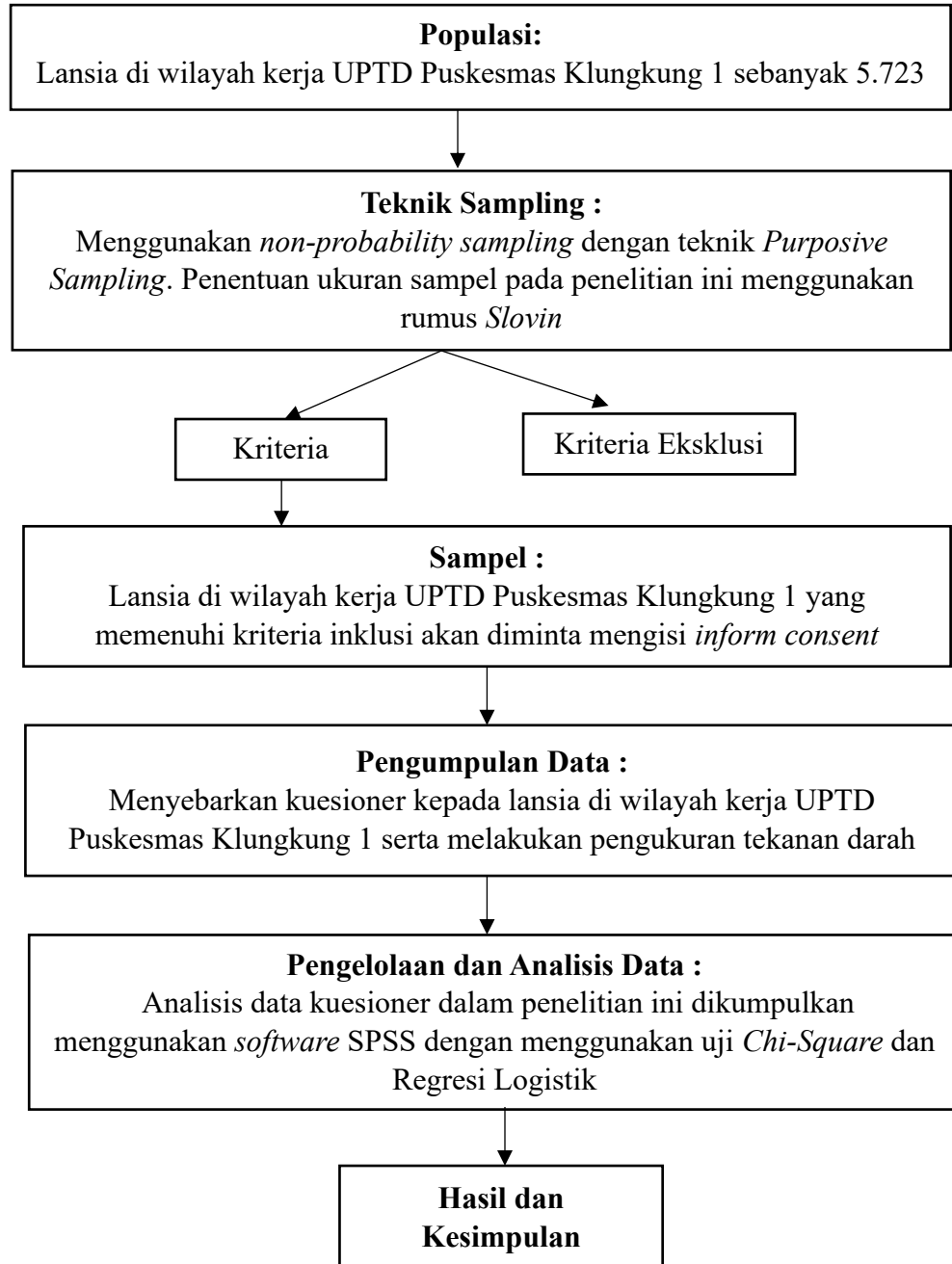
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis analitik observasional. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang menggunakan data berupa angka yang dianalisis secara statistik untuk menjawab permasalahan penelitian (Kusumawaty dkk., 2022). Penelitian analitik observasional bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel *independen*, yaitu usia, jenis kelamin, genetik, kebiasaan merokok, dan konsumsi kopi, pola makan, stres, aktivitas fisik dan obesitas, dengan variabel *dependen* yaitu kejadian hipertensi, tanpa memberikan perlakuan atau intervensi terhadap subjek penelitian, melainkan hanya mengamati fenomena yang terjadi secara alami dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu pengamatan (Kusumawaty dkk., 2022).

B. Alur Penelitian

Adapun alur penelitian ini dijabarkan seperti gambar 2 dibawah ini :



Gambar 2 Alur Penelitian Analisis Faktor Dominan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Klungkung 1

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung 1 Kabupaten Klungkung. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada data kasus hipertensi yang cukup tinggi khususnya pada lansia serta belum adanya penelitian secara khusus yang menganalisis faktor dominan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah tersebut. Selain itu puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer memiliki peranan penting dalam upaya deteksi dini dan pengendalian hipertensi di masyarakat.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan april sampai bulan mei tahun 2026.

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia (≥ 60 tahun) yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung 1, baik yang mengalami hipertensi maupun yang tidak mengalami hipertensi..

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil dan dianggap dapat mewakili populasi penelitian (Notoatmodjo 2020). Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan peneliti. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian yang memenuhi syarat untuk dijadikan responden (Sugiyono, 2023). Berikut ini adalah kriteria inklusi dalam penelitian ini :

- 1) Responden merupakan lansia berumur ≥ 60 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung 1
- 2) Responden bersedia menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kondisi yang menyebabkan subjek penelitian tidak dapat dijadikan responden (Sugiyono, 2023). Berikut ini adalah kriteria eksklusi dalam penelitian ini :

- 1) Responden dengan gangguan komunikasi berat seperti gangguan pendengaran berat atau demensia berat
- 2) Responden dengan kondisi lemah atau tidak stabil saat pengambilan data

Berdasarkan pada perolehan data dari Puskesmas Klungkung 1, diketahui jumlah sasaran lansia ≥ 60 tahun yaitu sebanyak 5.723 jiwa yang kemudian dihitung menggunakan rumus *Slovin*, sehingga perhitungan sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$
$$n = \frac{5723}{1 + 5723 (0.1^2)}$$
$$n = \frac{5723}{1 + 57,23}$$
$$n = 98,2$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut diperoleh jumlah sampel sebesar 98,2 responden dan dibulatkan menjadi 99 responden.

3. Teknik sampling

Teknik sampling merupakan metode atau cara yang digunakan peneliti untuk menentukan dan memilih sebagian anggota populasi yang akan dijadikan sampel penelitian. Teknik sampling dilakukan agar sampel yang dipilih dapat mewakili karakteristik populasi sehingga data yang diperoleh sesuai dengan tujuan penelitian dan dapat dianalisis secara tepat (Sugiyono, 2023).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan memilih responden berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini, sampel yang dipilih adalah lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung 1, sehingga data yang diperoleh relevan dengan analisis faktor dominan kejadian hipertensi pada lansia (Kusumawaty dkk., 2022).

E. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari responden melalui kuesioner, wawancara, maupun pengukuran langsung. Data primer digunakan untuk memperoleh informasi yang sesuai dengan variabel penelitian sehingga hasil penelitian lebih akurat dan relevan dengan tujuan penelitian (Notoatmodjo 2020). Dalam penelitian ini, data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh langsung dari lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung 1 melalui pengisian kuesioner dan pengukuran tekanan darah.

2. Cara mengumpulkan data

Pengumpulan data merupakan tahapan penting dalam penelitian yang bertujuan untuk memperoleh informasi sesuai dengan variabel yang diteliti secara sistematis dan terarah. Proses pengumpulan data harus dilakukan dengan prosedur yang jelas agar data yang diperoleh valid, reliabel, dan dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian (Notoatmodjo 2020).

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung 1 Kabupaten Klungkung dengan menggunakan kuesioner dan pengukuran tekanan darah. Prosedur pengumpulan data dilaksanakan melalui langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Mengurus surat izin penelitian dari institusi pendidikan dan menyerahkannya kepada pihak UPTD Puskesmas Klungkung 1 sebagai lokasi penelitian
- b. Melakukan koordinasi dengan pihak puskesmas untuk menentukan jadwal dan mekanisme penelitian
- c. Mengidentifikasi lansia yang memenuhi kriteria penelitian sebagai calon responden
- d. Menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur penelitian kepada responden secara jelas dan mudah dipahami serta memberikan lembar persetujuan yang berarti bersedia menjadi responden penelitian
- e. Responden diteliti dengan memberikan kuesioner dan diwawancarai
- f. Mengumpulkan data yang telah diperoleh
- g. Menganalisis data yang telah terkumpulkan

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data merupakan alat yang digunakan untuk memperoleh data sesuai dengan variabel penelitian secara sistematis. Penggunaan instrumen yang telah diuji validitas dan reliabilitas bertujuan agar data yang diperoleh akurat dan dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah (Notoatmodjo 2020). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi kuesioner, hasil rekam medis dan alat pengukuran tekanan darah.

a. Instrumen Faktor Usia

Variabel usia dalam penelitian ini diukur menggunakan kuesioner pada bagian identitas responden yang disusun dalam bentuk pertanyaan terbuka mengenai umur responden dalam satuan tahun. Data usia termasuk data faktual yang menggambarkan lamanya hidup seseorang sejak lahir hingga saat dilakukan penelitian. Pengukuran usia dilakukan melalui pertanyaan langsung kepada responden atau berdasarkan identitas resmi seperti KTP untuk meningkatkan keakuratan data. Pengelompokan usia dalam penelitian ini mengacu pada klasifikasi dari *World Health Organization* (WHO), yaitu usia 60–74 tahun sebagai lansia muda, dan ≥ 75 tahun sebagai lansia tua. Klasifikasi ini digunakan untuk memberikan gambaran distribusi usia responden secara lebih spesifik dan terstruktur

b. Instrumen Faktor Jenis Kelamin

Variabel jenis kelamin diukur menggunakan kuesioner pada bagian identitas responden yang disusun dengan pilihan jawaban laki-laki dan perempuan. Data jenis kelamin merupakan data demografi yang bersifat biologis dan digunakan untuk mengidentifikasi perbedaan karakteristik responden. Penggunaan variabel

jenis kelamin dalam penelitian ini juga didasarkan pada literatur yang menyebutkan bahwa perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan dapat memengaruhi risiko terjadinya hipertensi

c. Instrumen Faktor Genetik

Variabel genetik dalam penelitian ini diukur melalui kuesioner riwayat keluarga hipertensi yang disusun dalam bentuk pertanyaan tertutup. Data riwayat keluarga termasuk data faktual yang diperoleh secara langsung dari responden mengenai kondisi kesehatan anggota keluarga. Menurut (Notoatmodjo 2020), instrumen penelitian digunakan untuk mengumpulkan data sesuai variabel yang diteliti, baik berupa data objektif maupun subjektif. Oleh karena itu, pengukuran riwayat keluarga hipertensi dilakukan dengan pertanyaan langsung yang disusun berdasarkan teori faktor risiko hipertensi sehingga dapat menggambarkan kondisi responden secara nyata.

d. Instrumen Kebiasaan Merokok

Variabel kebiasaan merokok diukur menggunakan kuesioner *Fagerstrom Test for Nicotine Dependence* (FTND) yang telah banyak digunakan dalam penelitian kesehatan untuk menilai kebiasaan merokok (Heatherton et al., 1991).

Pada penelitian sebelumnya, uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan 30 responden terhadap 6 item pertanyaan kuesioner. Hasil uji menunjukkan seluruh item memiliki nilai r hitung $> 0,361$ sehingga dinyatakan valid. Uji reliabilitas menggunakan *Cronbach Alpha* menunjukkan nilai $> 0,60$, sehingga instrumen dinyatakan reliabel dan layak digunakan untuk mengukur kebiasaan merokok responden (Suryani dkk, 2025).

e. Instrumen Konsumsi Kopi

Instrumen konsumsi kopi diadaptasi dari penelitian Jala dkk. (2024). Kuesioner ini menilai frekuensi dan jumlah konsumsi kopi responden per hari. Uji validitas dilakukan dengan metode korelasi Pearson Product Moment terhadap seluruh item pertanyaan kuesioner. Hasil uji menunjukkan nilai r hitung berkisar antara 0,62 ($> 0,361$) sehingga seluruh item dinyatakan valid. Uji reliabilitas menggunakan Cronbach Alpha menunjukkan nilai sebesar 0,83 ($> 0,60$), sehingga instrumen dinyatakan reliabel dan layak digunakan dalam penelitian.

f. Instrumen Pola Makan

Instrumen pola makan menggunakan kuesioner *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) yang diadaptasi dari penelitian Hartono dkk, (2023). Kuesioner ini terdiri dari 34 item pertanyaan yang menilai frekuensi konsumsi makanan selama 7 hari terakhir, khususnya makanan tinggi natrium yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. Setiap item memiliki enam kategori frekuensi dengan skor, yaitu >3 kali/hari (50), 1 kali/hari (25), 3–6 kali/minggu (15), 1–2 kali/minggu (10), 2 kali/bulan (5), dan tidak pernah (0).

g. Instrumen Tingkat Stres

Instrumen tingkat stres menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10) yang dikembangkan oleh Cohen (2012), dan telah banyak digunakan dalam penelitian kesehatan masyarakat. Kuesioner ini terdiri dari 10 item pertanyaan dengan skala Likert 0–4 yang mengukur persepsi individu terhadap stres dalam kehidupan sehari-hari.

Uji validitas menunjukkan nilai koefisien korelasi berkisar antara $r = 0,429$ –1, sehingga seluruh item dinyatakan valid. Uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach Alpha sebesar 0,95 yang menunjukkan tingkat konsistensi internal yang

sangat baik . Selain itu, penelitian lain juga menunjukkan bahwa PSS-10 memiliki nilai reliabilitas antara 0,78–0,91 sehingga dinyatakan reliabel dan dapat digunakan pada berbagai populasi.

h. Instrumen Aktivitas Fisik

Instrumen aktivitas fisik menggunakan *kuesioner Physical Activity Scale for the Elderly* versi Indonesia (PASE-INA) yang digunakan untuk mengukur tingkat aktivitas fisik lansia berdasarkan aktivitas selama 7 hari terakhir, meliputi aktivitas waktu luang, aktivitas rumah tangga, dan aktivitas pekerjaan.

Uji validitas konstruk dilakukan menggunakan korelasi Pearson dan menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan memiliki nilai koefisien korelasi berkisar antara 0,310–0,533 sehingga dinyatakan valid. Uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,844 yang menandakan konsistensi internal yang baik. Selain itu, uji *test-retest* menunjukkan nilai *Intraclass Correlation Coefficient* (ICC) sebesar 0,728 (CI 95%: 0,590–0,825) yang menunjukkan reliabilitas yang memadai. Dengan demikian, instrumen PASE-INA dinyatakan sahih dan andal untuk digunakan dalam mengukur aktivitas fisik pada lansia (Hasanah 2022).

i. Instrumen Faktor Obesitas

Variabel obesitas dalam penelitian ini diukur menggunakan lembar observasi yang bersumber dari data rekam medis responden. Data yang diambil meliputi berat badan (kg) dan tinggi badan (m) yang tercatat dalam rekam medis. Selanjutnya, peneliti menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) secara langsung menggunakan rumus IMT, yaitu perbandingan antara berat badan dalam kilogram dengan kuadrat tinggi badan dalam meter. Perhitungan IMT dilakukan oleh peneliti

untuk memastikan keseragaman dalam proses pengolahan data dan meminimalkan kesalahan perhitungan.

j. Instrumen Kejadian Hipertensi

Kejadian hipertensi diukur menggunakan sphygmomanometer (tensimeter) untuk mengukur tekanan darah responden. Responden dikategorikan mengalami hipertensi apabila tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg sesuai standar diagnosis hipertensi. Pengukuran tekanan darah dilakukan sesuai prosedur standar agar hasil pengukuran objektif dan akurat (Kemenkes 2021)

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini merupakan instrumen yang telah digunakan dalam penelitian sebelumnya serta telah melalui uji validitas dan reliabilitas sehingga layak digunakan untuk mengumpulkan data mengenai faktor usia, jenis kelamin, genetik, kebiasaan merokok, dan konsumsi kopi, pola makan, stres, aktivitas fisik, obesitas dan kejadian hipertensi pada lansia.

F. Pengolahan Dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan tahapan yang dilakukan setelah seluruh data penelitian terkumpul. Tahapan ini bertujuan untuk memastikan data yang diperoleh telah lengkap, akurat, dan siap dianalisis sehingga dapat menjawab tujuan penelitian. Menurut (Notoatmodjo 2020), pengolahan data dilakukan secara sistematis melalui beberapa langkah, yaitu:

a. *Editing*

Pada tahap ini peneliti mengecek setiap kuesioner yang telah diisi responden, baik dari segi kelengkapan jawaban maupun kesesuaian dengan pertanyaan yang diajukan. Apabila terdapat data yang belum lengkap, peneliti melakukan klarifikasi

kepada responden selama masih memungkinkan. Tahap editing dilakukan agar data yang dianalisis benar-benar sesuai dengan kebutuhan penelitian.

b. Coding

Coding merupakan proses pemberian kode numerik pada setiap jawaban responden untuk memudahkan pengolahan data menggunakan program statistik. Setiap variabel penelitian diberi kode tertentu, yaitu usia (1 = lansia muda, 2 = lansia tua), jenis kelamin (1 = laki-laki, 2 = perempuan), faktor genetik (1 = ada riwayat keluarga hipertensi, 0 = tidak ada riwayat keluarga hipertensi), kebiasaan merokok (1 = ada kebiasaan merokok, 0 = tidak ada kebiasaan merokok), konsumsi kopi (1 = berisiko, 0 = tidak berisiko), pola makan (1 = berisiko, 0 = tidak berisiko), tingkat stres (1 = ada stres, 0 = tidak ada stres), aktivitas fisik (1 = berisiko atau kurang aktif, 0 = tidak berisiko atau cukup aktif), obesitas (1 = obesitas, 0 = tidak obesitas), dan kejadian hipertensi (1 = hipertensi, 0 = tidak hipertensi).

Pada penelitian ini dilakukan proses pengelompokan kembali (recoding) terhadap variabel konsumsi kopi, pola makan, tingkat stres, dan aktivitas fisik menjadi dua kategori. Proses recoding dilakukan berdasarkan nilai median masing-masing variabel penelitian agar diperoleh distribusi data yang lebih proporsional dan memenuhi persyaratan analisis bivariat serta multivariat.

c. Processing (entry data)

Memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Data yang dimasukkan meliputi identitas responden, usia, jenis kelamin, faktor genetik, kebiasaan merokok, konsumsi kopi, status IMT serta hasil pengukuran tekanan darah. Proses ini dilakukan secara teliti

untuk menghindari kesalahan dalam memasukkan data yang dapat memengaruhi hasil penelitian.

d. *Tabulasi*

Penyusunan data dalam bentuk tabel sesuai dengan variabel penelitian. Data yang telah dimasukkan ke dalam program SPSS kemudian disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sehingga memudahkan peneliti dalam melihat gambaran umum karakteristik responden dan variabel penelitian.

e. *Cleaning*

Proses pengecekan kembali data yang telah dimasukkan ke dalam program statistik untuk memastikan tidak terdapat kesalahan input, data ganda, atau data yang tidak lengkap.

2. Analisis data

Setelah proses pengolahan data selesai, tahap selanjutnya adalah melakukan analisis data. Analisis dalam penelitian ini dilakukan terhadap data kuantitatif yang telah terkumpul. Teknik analisis yang digunakan meliputi analisis univariat, bivariat, dan multivariat dengan bantuan program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

a. *Analisis Univariat*

Analisis yang bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai karakteristik setiap variabel dalam penelitian dengan menampilkan distribusi frekuensi dan persentase (Duarsa dkk., 2021). Pada penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan, serta variabel penelitian yang terdiri dari faktor

genetik, kebiasaan merokok, konsumsi kopi, pola makan, tingkat stres, aktivitas fisik, status IMT dan kejadian hipertensi pada lansia.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Pada penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara usia, jenis kelamin, faktor genetik, kebiasaan merokok, konsumsi kopi, pola makan, tingkat stres, aktivitas fisik, dan obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square karena seluruh variabel penelitian telah dikategorikan dalam bentuk data kategorik. Apabila syarat uji Chi-Square tidak terpenuhi, khususnya apabila terdapat expected count kurang dari 5 pada tabel kontingensi 2×2 , maka digunakan uji alternatif berupa Fisher Exact Test. Besarnya hubungan dinyatakan dengan nilai Odds Ratio (OR) dan 95% Confidence Interval (CI).

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui variabel independen yang paling dominan berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan menganalisis beberapa variabel bebas secara simultan (Duarsa dkk., 2021). Pada penelitian ini analisis multivariat dilakukan menggunakan uji regresi logistik biner (*Binary Logistic Regression*). Variabel yang memiliki nilai signifikan pada analisis bivariat dimasukkan ke dalam model regresi logistik untuk menentukan faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Besarnya pengaruh masing-masing variabel ditunjukkan oleh nilai Exp(B) atau Odds Ratio (OR) beserta 95% Confidence Interval (CI).

G. Etika Penelitian

Penerapan etika penelitian bertujuan untuk melindungi hak, martabat, dan kesejahteraan responden serta memastikan bahwa penelitian dilakukan secara bertanggung jawab. Etika penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut (Notoatmodjo 2020) :

1. *Informed Consent* (Persetujuan Responden)

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak responden untuk berpartisipasi atau menolak. Responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai bukti kesediaan menjadi responden. Persetujuan ini diberikan secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

2. *Anonymity* (Tanpa Identitas)

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mencantumkan nama responden pada kuesioner. Setiap responden hanya diberikan kode tertentu untuk keperluan pengolahan data. Hal ini bertujuan untuk melindungi privasi responden dan menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan Data)

Seluruh data yang diperoleh dari responden dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Data yang telah dikumpulkan tidak akan disebarluaskan kepada pihak lain tanpa izin responden. Hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk kelompok sehingga tidak mengungkap identitas individu responden.

4. *Beneficence* (Memberikan Manfaat)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi responden dan masyarakat, khususnya dalam meningkatkan pengetahuan mengenai faktor risiko hipertensi serta upaya pencegahan yang dapat dilakukan. Penelitian juga diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam merancang program pencegahan hipertensi di wilayah kerja puskesmas.

5. *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan Responden)

Penelitian ini tidak menimbulkan risiko atau bahaya bagi responden. Pengumpulan data dilakukan dengan cara yang aman, nyaman, dan tidak mengganggu aktivitas responden. Peneliti memastikan bahwa seluruh prosedur penelitian tidak menimbulkan kerugian fisik maupun psikologis bagi responden.

6. *Justice* (Keadilan)

Peneliti harus menjunjung tinggi nilai transparansi dan keadilan dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Oleh karena itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan untuk menjunjung tinggi prinsip keterbukaan, khususnya dengan menjabarkan langkah-langkah dalam melakukan penelitian. Aturan etik ini memastikan bahwa seluruh responden menerima perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa prasangka.

Penelitian ini telah dilakukan uji etik di Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan Nomor: DP.04.02/F.XXIV.26/522/2026