

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah metodologi penelitian yang melibatkan pengumpulan data numerik dan analisis statistik untuk menjawab pertanyaan penelitian. Pendekatan ini lebih objektif, dengan fokus pada pengukuran dan generalisasi hasil (Notoatmodjo, 2018).

B. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan penelitian analitik, penelitian analitik merupakan suatu penelitian untuk mengetahui bagaimana dan mengapa suatu fenomena terjadi melalui sebuah analisis statistik seperti korelasi antara sebab dan akibat atau faktor resiko dengan efek serta kemudian dapat dilanjutkan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi dari sebab atau faktor risiko tersebut terhadap akibat atau efek (Syapitri *et al.*, 2021).

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen). Dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama (Syapitri *et al.*, 2021).

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Lampung selatan di Desa Sidosari Dusun Simbaringin

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah kelompok lengkap atau keseluruhan dari semua subjek atau unit yang memiliki karakteristik tertentu yang menjadi objek

penelitian. Populasi juga memiliki karakteristik yang sama atau yang mirip dan dapat diidentifikasi oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan pasien yang menderita penyakit hipertensi pada 5 bulan terakhir yaitu Januari - Mei 2025 di Puskesmas Hajimena Lampung Selatan Tahun 2024 sebanyak 128 pasien.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari populasi yang menjadi yang karakteristiknya diteliti. Anggota sampel disebut sebagai unit sampel dan sama dengan unit populasi. Sampel bisa disebut sebagai objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoatmodjo, 2018).

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang menderita penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Hajimena Lampung Selatan 2025. Data pre survei di Desa Sidosari Dusun Simbaringin, Puskesmas Hajimena Lampung Selatan pada bulan Januari–Mei 2025 di dapatkan data dalam 5 bulan terakhir sebanyak 128 pasien yang menderita hipertensi di Puskesmas Hajimena Lampung Selatan. Cara perhitungan rumus sampel untuk penelitian ini menggunakan rumus *slovin*:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{128}{1 + 128 \times (0,05)^2}$$

$$n = \frac{128}{1 + 128 \times 0,0025}$$

$$n = \frac{128}{1 + 0,2475}$$

$$n = \frac{128}{1,2475}$$

$$n = 96.96 \text{ dibulatkan jadi } 97$$

Keterangan :

- n: Jumlah sampel
- N: Jumlah populasi
- e: Presentase batas toleransi (0,05) (*margin off error*)

Berdasarkan perhitungan diatas, peneliti mengambil sampel sebanyak 97 responden.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode (*purposive sampling*). Metode *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian, di mana pemilihan sampel dilakukan berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan penelitian. Menurut (Notoatmodjo, 2018) *purposive sampling* merupakan metode yang didasarkan atas sifat-sifat atau karakteristik populasi yang telah diketahui sebelumnya, sehingga peneliti dapat memilih elemen yang paling relevan untuk menjawab pertanyaan penelitian

Persyaratan yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi agar dapat dipertimbangkan untuk dimasukkan dalam sampel dikenal sebagai kriteria inklusi. Sebaliknya, kriteria eksklusi mengacu pada ciri-ciri anggota populasi yang tidak sesuai untuk pengambilan sampel (Notoatmodjo, 2018)

Kriteria Inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan sumbernya yaitu:

- 1.) Pasien yang bersedia menjadi responden.
- 2.) Pasien yang menderita penyakit hipertensi.
- 3.) Mampu berkomunikasi dengan baik
- 4.) Pasien yang tempat tinggal Desa Sidosari Dusun Simbaringin di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Lampung Selatan.

b. Kriteria Eksklusi

- 1.) Penderita hipertensi yang memiliki gangguan mental
- 2.) Penderita hipertensi yang dimensia

3.) Penderita hipertensi yang memiliki gangguan verbal

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel dalam penelitian merujuk pada karakteristik yang dapat berubah dan diamati atau diukur dalam suatu penelitian (Notoatmodjo, 2018).

1. Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas atau independen adalah variabel yang mempengaruhi, *predictor*, stimulus, input. Variabel independen adalah variabel yang dianggap sebagai penyebab dan faktor yang mempengaruhi variabel dependen.

Variabel bebas atau independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pola makan, pola aktivitas fisik, stres, obesitas.

2. Variabel Terikat (Dependen)

Variabel terikat atau dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel independen atau bebas. Variabel terikat atau dependen yang digunakan dalam penelitian ini adalah hipertensi.

F. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang akan diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2018). Definisi operasional dalam penelitian ini adalah:

Tabel 3. 1 *Definisi Operasional*

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Terikat (Dependen)						
1.	Hipertensi	Suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140	Observasi	Melakukan Observasi dan pemeriksaan tekanan	0: Derajat 1 jika, TDS: 140-159 mmHg	Ordinal

		mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg		darah sistol dan diastol	TDD:90-99mmHg 1: Derajat 2 jika, TDS: ≥ 150 mmHg TDD: ≥ 100	
Variabel Bebas (Independen)						
1.	Pola makan	kebiasaan dan perilaku individu dalam memilih, dan mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi natrium, tinggi lemak dan karbohidrat yang dapat mempengaruhi kondisi tekanan darah:	Kuesioner	Wawancara dengan pengisian lembar kuesioner <i>Food Frequency Questionnaire</i> (FFQ)	0: Tidak baik (skor 25-50) 1: Baik (0-24)	Ordinal
5.	Pola Aktivitas fisik	Kegiatan fisik yang dilakukan individu termasuk olahraga yang melibatkan kontraksi otot dan mengeluarkan energi sehari-hari seperti kegiatan seperti olahraga, aktivitas Stres, aktivitas Tidak Stres dan berjalan.	Kuesioner	Wawancara dengan pengisian lembar kuesioner <i>International Physical Activity Questionnaire</i> (IPAQ)	0: Rendah (600 < MET) 1: Tidak Stres (3000MET \geq 600) 2: Tinggi (MET \geq 3000) MET adalah rasio antara laju metabolisme saat melakukan aktivitas dengan laju metabolisme saat tubuh beristirahat.	Ordinal
8.	Stres	Tingkat stres yang dirasakan seseorang yang akan menyebabkan hipertensi.	Kuesioner	Wawancara dengan pengisian lembar kuesioner PPS-10	0: Stres Stres (≥ 26) 1: Tidak Stres (<26)	Ordinal

9.	Obesitas	Suatu keadaan dimana Stres badan melebihi IMT.	Lembar Observasi	Melakukan Observasi IMT	0: Obesitas Jika, $>25 \text{ kg/m}^2$ 1: Tidak Obesitas jika, $\leq 25 \text{ kg/m}^2$	Ordinal
----	----------	--	------------------	-------------------------	--	----------------

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam artian lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner atau angket. Kuesioner atau angket adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum. Angket tersebut dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban, dan sebagainya. Teknik tersebut cocok dipakai untuk memperoleh data yang cukup luas ((Notoatmodjo, 2018).

Pada kuesioner yang akan digunakan pada penelitian ini berisi pertanyaan mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi meliputi pola makan, pola aktivitas fisik, stres dan obesitas.

1) Kuesioner Pola makan

Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) (Kadir, 2019). Kuesioner pola makan ini terdiri dari 39 pertanyaan untuk mengukur pola makan seseorang, dengan masing-masing pertanyaan diberi penilaian (score) yaitu :

0: Tidak Pernah

5: Jarang

10: Kadang; kadang

15: Sering

25: Sangat Sering

50: Selalu

Masing-masing nilai angka (score) dari 39 pertanyaan tersebut dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{Jumlah seluruh skor}}{\text{Jumlah soal}} = \text{Rata - rata skor}$$

Hasil dari perhitungan dari 30 pertanyaan dapat dikategorikan sebagai berikut:

- Pola makan baik 0-24
- Pola makan 25-50

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner Pola Makan (FFQ)

Indikator	No Soal	Jumlah Soal
Sumber natrium	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11	11
Sumber lemak	12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22	11
Sumber karbohidrat	23,24,25,26,27,28,29,30	8
Jumlah soal		30

2) Kuesioner Pola aktivitas fisik

Lembar kuesioner aktivitas fisik yang digunakan peneliti untuk mengukur tingkat aktivitas fisik adalah kuesioner baku yang bersumber dari *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) yang digunakan untuk mengukur durasi, frekuensi, dan intensitas tingkat aktivitas fisik seseorang berdasarkan Metabolik Equivalent Task (MET) yang digunakan selama 7 hari terakhir (IPAQ, 2002).

Berikut cara perhitungan aktivitas fisik:

- MET untuk berjalan : 3,3 x waktu berjalan (dalam menit) x jumlah hari
- MET untuk aktivitas Tidak Stres : 4,0 x waktu melakukan aktivitas fisik Tidak Stres (dalam menit) x jumlah hari

- MET untuk aktivitas Stres : $8,0 \times \text{waktu melakukan aktivitas fisik}$
Stres (dalam menit) \times jumlah hari

Total Aktivitas Fisik	Aktivitas Stres (MET x Durasi x Frekuensi) + Aktivitas Tidak Stres (MET x Durasi x Frekuensi) + Aktivitas berjalan (MET x Durasi x Frekuensi)
-----------------------	---

Hasil dari perhitungan dari 7 pertanyaan dapat dikategorikan sebagai berikut:

- Tinggi = $\text{MET} \geq 3000$
- Tidak Stres = $3000 > \text{MET} \geq 600$
- Rendah = $600 < \text{MET}$

Tabel 3. 3 Kisi-Kisi Kuesioner Tingkat Aktivitas Fisik (IPAQ)

Jenis Aktivitas	No Pertanyaan	Jumlah
Aktivitas Stres	1,2	2
Aktivitas Tidak Stres	3,4	2
Aktivitas berjalan	5,6	2
Aktivitas menetap	7	1
Jumlah Pertanyaan		7

3) Kuesioner Tingkat Stres

Tingkat stress diukur menggunakan *Perceived Stress Scale* (PSS-10) yang dikembangkan oleh Sheldon Cohen pada tahun 1983. *Perceived Stress Scale* merupakan instrumen psikologis yang mengukur persepsi individu terhadap stres selama satu bulan terakhir ini. Terdapat 10 item dalam setiap pertanyaan diberikan skor 0 – 4, dimana skor 0 = tidak pernah, 1 = hampir tidak pernah, 2 = kadang kadang, 3 = cukup sering, dan 4 = sering. Untuk pertanyaan No. 4, 5, 7, dan 8 perhitungan skor dilakukan terbalik karena merupakan pertanyaan positif sehingga skor 0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1 dan 4 = 0. Jumlah skor dalam PSS-10 adalah 0-40 (Bhat & Nyathi, 2019). Interpretasi pengukuran PSS- 10 dengan skor tersebut dikategorikan menjadi:

- Stres (skor ≥ 26)
- Tidak Stres (skor < 26)

a. Lembar Observasi

Dalam penelitian ini lembar observasi yang digunakan adalah lembar observasi pengukuran tekanan darah, pengukuran IMT.

1) Lembar Observasi Tekanan darah

Lembar observasi tekanan darah yaitu mencakup pada tekanan darah *sistole*, tekanan darah *diastole*, dan hasil dari *Mean Arterial Pressure*, dengan klasifikasi sebagai berikut:

0: Hipertensi derajat 1 (TDS: 140-159 mmHg dan

TDD: 90-99 mmHg)

1: Hipertensi derajat 2 (TDS: ≥ 150 mmHg dan

TDD: ≥ 100)

2) Lembar Observasi IMT

Lembar observasi IMT yaitu mencakup pada Stres badan, tinggi badan. Dan dari hasil perhitungan IMT dapat dikategorikan sebagai berikut:

- Obesitas : $> 25 \text{ kg/m}^2$
- Tidak Obesitas : $\leq 25 \text{ kg/m}^2$

Rumus IMT

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)} \times \text{Tinggi badan (m)}}$$

2. Alat dan Bahan Penelitian

Alat dan bahan yang akan digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah:

- Lembar *informed consent*
- Tensimeter
- Timbangan dan materan
- Lembar data diri responden

- e. Lembar kuesioner pola makan (*Food Frequency Questionnaire* (FFQ))
 - f. Lembar kuesioner pola aktivitas fisik (*International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ))
 - g. Lembar kuesioner Tingkat stres (*Perceived Stress Scale* (PSS-10))
 - h. Lembar observasi tekanan darah dan IMT.
3. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasii antar skors atau nilai tiap-tiap item pertanyaan dengan skors total kuesioner tersebut. Bila semua pertanyaan itu memiliki korelasi yang bermakna (*construct validity*) (Notoatmodjo, 2018).

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau mampu diandalkan. Hal ini bermakna menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dan dengan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2018).

Validitas dan reliabilitas pada kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) atau kuesioner pola makan hipertensi diuji untuk memastikan bahwa instrumen tersebut dapat memberikan data yang akurat mengenai pola makan responden yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi. Nilai validitas kuesioner berkisar antara 0,30 hingga 0,80, menunjukkan bahwa setiap item dalam FFQ relevan dan mencakup variasi makanan yang sering dikonsumsi oleh populasi sasaran. Di sisi lain, reliabilitas kuesioner diukur dengan *Cronbach's Alpha* sebesar 0,85, yang menunjukkan tingkat keterandalan yang sangat baik.

Kuesioner penelitian IPAQ (*International Physical Activity Questionnaire*) merupakan instrumen baku yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya. IPAQ telah terbukti memiliki tingkat validitas dan

reliabilitas yang tinggi, dengan koefisien validitas 0,33 (95% CI = 0,26-0,39) dan koefisien korelasi masing-masing 0,81 (95% CI = 0,790,82), menurut sebuah studi yang dilakukan oleh Craig et al. (2003) di 12 negara salah satunya Jepang (Asia). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ilmi & Utari, 2018) kuesioner IPAQ telah dianggap valid dan reliabel dalam bahasa Inggris. Pengujian validitas dan reliabilitas diulang setelah kuesioner IPAQ dilokalkan ke dalam bahasa Indonesia. Tiga puluh mahasiswi non sampel memenuhi kriteria inklusi dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Indeks validitas 0,442 ditemukan untuk kuesioner IPAQ, dan indeks reliabilitasnya adalah 0,713. Instrumen tersebut valid dan reliabel, atau dapat digunakan untuk pengumpulan data,

Kuesioner Tingkat stress *Perceived Stress Scale* (PSS) yang terdiri 10 pertanyaan digunakan untuk mengukur tingkat stres yang dialami mahasiswa 1 bulan terakhir dan tidak hanya dari faktor akademis. Werdani (2020) dalam penelitiannya menguji validitas dan reliabilitas PSS-10 kepada 32 pasien kanker, didapatkan hasil uji validitas dengan $r = 0,429-1$ dan uji reliabilitas dengan Cronbach alpha 0,950. maka instrument dapat diandalkan dan valid untuk penilaian dari stress yang dirasakan pada mahasiswa (Werdani, 2020).

4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan sendiri oleh peneliti. Tindakan pertama yang dilakukan peneliti adalah menentukan calon responden yang sesuai dengan kriteria yang akan diambil dan telah ditetapkan, kemudian peneliti melakukan kontrak kepada calon responden untuk menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan. Apabila responden bersedia maka calon responden menandatangani lembar *informed concent*. Selanjutnya responden mengisi lembar kuesioner sesuai dengan keadaan responden. Setelah data sudah terkumpul selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data.

H. Tahap dan Langkah Penelitian

1. Langkah persiapan penelitian
 - a. Melakukan kaji etik penelitian setelah proposal disetujui .

- b. Mendapatkan izin penelitian secara akademik untuk dilakukannya penelitian di Puskesmas Hajimena Lampung Selatan Tahun 2025.
- c. Mempersiapkan rencana penelitian dan alat yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner dan lembar observasi yang sudah teruji validitas dan reliabilitas.
- d. Menentukan waktu dan lokasi untuk melakukan penelitian.

2. Langkah pelaksanaan penelitian

- a. Menyerahkan surat izin penelitian di Puskesmas Hajimena Lampung Selatan Tahun 2025.
- b. Peneliti melakukan identifikasi pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- c. Setelah mendapatkan responden sesuai dengan kriteria inklusi. Kemudian, peneliti melakukan kontrak untuk penjelasan tentang tujuan penelitian dan prosedur penelitian yang akan dilakukan, jika bersedia berpartisipasi dalam penelitian itu subjek menandatangani *informed consent*.
- d. Melakukan wawancara untuk mengisi lembar kuesioner dan lembar observasi kepada responden, kemudian responden mengisi kuesioner dengan memberi tanda ceklis sesuai dengan keadaannya, setelah selesai mengisi responden mengembalikan kuesioner ke peneliti.
- e. Setelah data terkumpul peneliti memeriksa kelengkapan data yang telah diperoleh .
- f. Memproses data yang terkumpul dengan menggunakan computer
- g. Setelah analisa statistik selesai kemudian dibuat pembahasan dan kesimpulan yang disusun kedalam laporan hasil penelitian

I. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Data yang masih mentah perlu diolah sehingga menjadi informasi yang dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian Notoatmodjo (2018).

Menurut Notoatmodjo (2018) Proses pengolahan data instrumen akan melalui tahap sebagai berikut:

a) *Editing*

Peneliti melakukan pengecekan dan perbaikan isi formulir atau instrumen yang telah dikumpulkan untuk memastikan bahwa semua informasi lengkap, jelas, dan relevan. Peneliti melakukan pengecekan dan perbaikan data yang telah dikumpulkan. Secara umum editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian folmulir atau lembar observasi.

b) *Codding*

Peneliti sudah mengubah data berbentuk kalimat menjadi data dalam bentuk angka. Kegunaan coding adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan mempercepat pada saat entry data. Pengkodean pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pola makan

0= Tidak baik (skor= 0-24)

1= Baik (skor= 25-50)

2. Pola aktivitas fisik

0= Rendah skor (0 - <600 MET menit/minggu)

1= Tidak Stres skor (600 - 3000 MET menit/minggu)

2= Tinggi skor (> 3000 menit/minggu)

3. Stres

0= Stres (skor ≥ 26)

1= Tidak Stres (skor <26)

4. Obesitas

0= Obesitas: > 25 kg/m²

1= Tidak Obesitas : ≤ 25 kg/m²

5. Hipertensi

0: Hipertensi derajat 1 (TDS: 140-159 mmHg dan
TDD: 90-99 mmHg)

1: Hipertensi derajat 2 (TDS: ≥ 150 mmHg dan
TDD: ≥ 100)

c) *Proccesing*

Peneliti memasukkan data dalam bentuk numerik kedalam program software komputer. Setelah itu pada lembar jawaban responden data kemudian di entry kedalam program komputer sesuai pengkodean

d) *Cleaning*

Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan kembali data yang sudah dimasukan valid atau tidak. Jika valid kemudian di lakukan analisis.

6. Analisis Data

Menurut (Notoatmodjo, 2018) analisis data dibagi menjadi 2 yaitu :

a) Analisis Univariat

Analisis Univariat adalah menjelaskan serta mendeskripsikan karakteristik masing masing variabel yang diteliti. Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi pola makan, pola aktivitas fisik, stres, dan obesitas dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Hajimena Lampung Selatan Tahun 2025.

b) Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat, hasilnya akan diketahui karakteristik dan frekuensi setiap variabel yang selanjutnya akan dilakukan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang dianggap berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan jenis kelamin, genetik, pola makan, pola aktivitas fisik, pengetahuan , pendidikan, stres, obesitas dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Hajimena Lampung Selatan Tahun 2025.

Penelitian ini menggunakan perhitungan sampel pada program komputer dengan menggunakan uji *chi square*. Pengujian hipotesa

dilakukan untuk mengambil keputusan apakah hipotesa yang diajukan meyakinkan untuk diterima atau ditolak dengan menggunakan uji statistik *Chi-square test* .yang digunakan untuk menentukan adakah hubungan antar variabel dengan tingkat kepercayaan 95% ($\leq 0,05$) jika p value 0,05. Berdasarkan hasil perhatian statistik dapat dilihat kemaknaan pengaruh antara tiga variabel, yaitu:

- 1) Jika $(p\text{-value}) < \alpha$ (0.05) maka terdapat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi atau hipotesis (H_0) ditolak.
- 2) Jika $(p\text{-value}) > \alpha$ (0.05) maka tidak terdapat faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi atau hipotesis (H_a) diterima.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian mencakup segala sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti, termasuk bagaimana peneliti berperilaku dan menggunakan objek penelitian (Notoatmodjo, 2018). Berikut adalah prinsip etika penelitian yang digunakan untuk melakukan penelitian ini:

1. Persetujuan Riset (*Informed Consent*)

Peneliti telah memberi tahu responden tentang hak dan tanggung jawab mereka dalam penelitian dan mereka menandatangani kertas persetujuan penelitian jika mereka bersedia.

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Data yang dikumpulkan dari responden akan dirahasiakan oleh peneliti dan tidak diberikan kepada orang lain. Identitas responden dikodekan sehingga orang lain tidak mengetahuinya selama proses pengolahan dan publikasi data. Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini tidak hanya meningkatkan pelayanan keperawatan, tetapi juga penting untuk tujuan penelitian.

3. Tidak Merugikan (*Non Maleficience*)

Meskipun penelitian ini menimbulkan beberapa ketidaknyamanan, itu tidak akan mempengaruhi pekerjaan responden.

4. Keadilan (*Justice*)

Menghormati martabat responden penelitian, termasuk hak mereka untuk menolak menjadi responden atau mengisi lembar observasi.