

## **BAB III**

### **METODELOGI PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah non-ekperimen dengan penelitian deskriptif kuantitatif dan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian deskriptif kuantitatif adalah penelitian yang digunakan untuk mengetahui keberadaan variabel mandiri, baik pada satu variabel ataupun lebih tanpa membuat perbandingan ataupun mencari hubungan satu variabel dengan variabel lainnya (Sugiyono, 2016).

#### **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Sugiyono (2016), menjelaskan bahwa populasi dapat diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek atau subyek yang memiliki karakteristik atau kualitas yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Pendidikan Bahasa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta tahun angkatan 2016 dan 2017 yang berjumlah 496 orang.

##### **2. Sampel**

Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan diteliti atau bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh polulasi tersebut (Sugiyono, 2016). Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa yang

berisiko terjadi hipertensi yang berada di wilayah Fakultas Pendidikan Bahasa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, dengan jumlah 83 responden. Teknik yang dilakukan dalam pengambilan sampel yaitu menggunakan teknik *Accidental Sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi, dimana penentuan sampel dipilih berdasarkan kebetulan/*accidental* dengan siapa saja yang bertemu dengan peneliti dan dianggap cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2016). Perhitungan sampel yang dilakukan didasarkan kesalahan sebesar 10% sehingga sampel yang di peroleh memiliki kepercayaan 90% terhadap populasi. Rumus yang digunakan untuk menentukan besar sampel tersebut yaitu :

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

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat signifikan (p) , d=0,1

Terdapat beberapa ketentuan dalam rumus slovin yaitu:

Nilai d = 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai d = 0,2 (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil

- a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini: Mahasiswa aktif putra dan putri Fakultas Pendidikan Bahasa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun angkatan 2016-2017.
- b. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini: Responden mengundurkan diri menjadi responden pada saat penelitian berlangsung.

Rentang sampel yang diambil berdasarkan rumus *Slovin* adalah antara 10-20 % dari populasi penelitian (Ryan, 2013). Jumlah populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 496 mahasiswa sehingga digunakan nilai tingkat signifikansi 0,1 (10%) dan hasil perhitungan akan dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Maka perhitungan yang digunakan yaitu :

$$\begin{aligned} n &= \frac{496}{1+496(0,1)^2} \\ &= \frac{496}{5,96} \\ &= 83,221 = 83 \end{aligned}$$

Sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 83 mahasiswa yang terdiri dari tiga jurusan yaitu jurusan Pendidikan Bahasa Jepang, Pendidikan Bahasa Arab, dan Pendidikan Bahasa Inggris.

Sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu:

- a. Pendidikan Bahasa Jepang :  $\frac{100}{496} \times 83 = 16,7 = 17$  responden
- b. Pendidikan Bahasa Arab :  $\frac{83}{496} \times 83 = 13,8 = 14$  responden
- c. Pendidikan Bahasa Inggris :  $\frac{313}{496} \times 83 = 52,3 = 52$  responden

### C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini sudah dilakukan di Fakultas Pendidikan Bahasa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 09 – 12 Maret 2018.

### D. Variabel Penelitian

Beberapa faktor risiko hipertensi yang telah dijabarkan pada sub bab sebelumnya, peneliti hanya mengambil variabel tunggal yaitu faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada mahasiswa dengan sub variabel: obesitas, perilaku merokok, konsumsi alkohol, stres, konsumsi kopi, konsumsi makanan tinggi garam, dan kebiasaan olahraga. Alasan peneliti mengambil variabel tersebut karena peneliti ingin lebih fokus melihat faktor risiko yang dapat diubah, sesuai dengan studi pendahuluan yang menunjukkan bahwa variabel diatas memiliki persentase yang tinggi.

### E. Definisi Operasional

**Tabel 3. Definisi Operasional**

No	Sub variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Perilaku Merokok	Kebiasaan yang dilakukan seseorang untuk menghisap rokok yang diakumulasikan dalam sehari	Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak	Kuisisioner bagian A terdiri dari 3 pernyataan	Berisiko dan Tidak Berisiko	Nominal
2	Konsumsi Alkohol	Kebiasaan mengkonsumsi minuman yang mengandung alkohol yang dilakukan oleh seseorang dalam sehari atau seminggu.	Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak.	Kuisisioner bagian B terdiri dari 3 pernyataan	Berisiko dan Tidak Berisiko	Nominal
3	Stres	Suatu keadaan dimana seseorang mengalami tuntutan yang tidak dapat	Memberi tanda (√) pada jawaban Ya	Kuisisioner bagian C terdiri dari 5	Berisiko dan Tidak Berisiko	Nominal

No	Sub variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
		ditoleransi karena atau Tidak pernyataan melebihi kemampuan seseorang untuk mengatasi keadaan tersebut secara efektif.				
4	Konsumsi Kopi	Kebiasaan mengkonsumsi kopi yang dilakukan oleh seseorang yang diakumulasikan dalam sehari.	Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak	Kuisisioner bagian D terdiri dari 2 pernyataan	Berisiko dan Tidak Berisiko	Nominal
5	Konsumsi makanan tinggi garam	Kebiasaan yang dilakukan seseorang dalam mengkonsumsi makanan yang mengandung garam berlebih	Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak	Kuisisioner bagian E terdiri dari 10 pernyataan	Berisiko dan Tidak Berisiko	Nominal
6	Olahraga	Kegiatan yang dilakukan secara fisik oleh seseorang yang dilakukan secara rutin, dengan frekuensi dan durasi tertentu untuk mendapatkan kebugaran jasmani yang dilakukan dalam seminggu.	Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak	Kuisisioner bagian F terdiri dari 3 pernyataan	Berisiko dan Tidak Berisiko	Nominal
7	Obesitas	Kondisi berat badan yang menyebabkan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) melebihi nilai normal yaitu nilai IMT $\geq 27,0$ .	Obesitas diukur dengan menghitung IMT dengan rumus sebagai berikut $IMT = \frac{BB(kg)}{TB^2(m)}$	Meteran dan timbangan	Berisiko Dan Tidak berisiko	Nominal

## F. Instrumen Penelitian

### 1. Angket (*Kuesioner*)

Sugiyono (2016), menjelaskan bahwa *kuesioner* merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *guttman*. Pertanyaan dalam *kuesioner* ini menggunakan model dikotomi dengan pilihan jawaban “Ya” atau “Tidak”. Angket atau *kuesioner* dalam penelitian ini diberikan kepada mahasiswa Fakultas Pendidikan Bahasa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. *Kuesioner* dalam penelitian ini akan dibuat sendiri oleh peneliti. Responden akan memilih jawaban antara ya atau tidak dengan cara pemberian *checklist* (√) pada kolom jawaban yang disediakan. *Kuesioner* yang disusun terdiri dari 2 bagian, yaitu:

#### a. *Kuesioner* Data Demografi

*Kuesioner* ini berisi tentang data responden yang telah dibuat oleh peneliti sendiri. *Kuesioner* data demografi ini berisi tentang inisial nama, umur, jenis kelamin, dan fakultas atau jurusan.

Keterangan: IMT dikatakan “Berisiko” apabila  $IMT \geq 27$  dan dikatakan “Tidak Berisiko” apabila  $IMT < 27$ .

#### b. *Kuesioner* Faktor Risiko Hipertensi

Peneliti membuat *kuesioner* faktor risiko hipertensi meliputi:

- 1) Kuesioner untuk mengetahui variabel faktor risiko tentang perilaku merokok.

(Kuesioner tentang perilaku merokok terdiri dari 3 pernyataan. Responden akan “berisiko” hipertensi jika menjawab “Ya” pada pernyataan nomor 3 dan dikatakan “Tidak Berisiko” apabila responden menjawab pada pernyataan nomor 1 dan 2).

- 2) Kuesioner untuk mengetahui variabel faktor risiko tentang konsumsi alkohol.

(Kuesioner tentang konsumsi alkohol terdiri dari 3 pernyataan. Responden dikatakan “Berisiko” apabila responden menjawab “Ya” pada pernyataan nomor 2 atau 3 dan dikatakan “Tidak Berisiko” apabila responden menjawab “Ya” pada pernyataan nomor 1).

- 3) Kuesioner untuk mengetahui variabel faktor risiko tentang stres.

(Kuesioner tentang stres terdiri dari 5 pernyataan. Responden dikatakan “Berisiko” apabila responden menjawab “Ya” pada salah satu pernyataan nomor 1,2,3,4,5 dan dikatakan “Tidak Berisiko” apabila responden menjawab “Tidak” pada pernyataan nomor 1,2,3,4 dan 5 ).

- 4) Kuesioner untuk mengetahui variabel faktor risiko tentang konsumsi kopi.

(Kuesioner tentang konsumsi kopi terdiri dari 2 pernyataan. Responden dikatakan “Berisiko” apabila responden menjawab “Ya” pada pernyataan nomor 1 dan 2, dikatakan “Tidak Berisiko” apabila responden menjawab “Tidak” pada pernyataan nomor 1 dan 2).

- 5) Kuesioner untuk mengetahui variabel faktor risiko tentang konsumsi garam berlebih.

(Kuesioner tentang konsumsi makanan tinggi garam terdiri 10 pernyataan. Responden dikatakan “Berisiko” apabila menjawab “Ya” pada pernyataan nomor 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 dan responden dikatakan “Tidak Berisiko” apabila responden menjawab “Tidak” pada pernyataan nomor 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10).

- 6) Kuesioner untuk mengetahui variabel faktor risiko tentang kebiasaan olahraga.

(Kuesioner tentang kebiasaan olahraga terdiri 3 pernyataan. Responden dikatakan “Berisiko” apabila menjawab “Ya” pada pernyataan nomor 1 atau 2, dikatakan “Tidak Berisiko” apabila responden menjawab “Tidak” pada pernyataan nomor 1, 2 dan 3).

Kuesioner akan dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas sebelum digunakan untuk penelitian. Responden akan memilih



jawaban antara ya dan tidak dengan cara pemberian *checklist* (√) pada kolom jawaban yang disediakan.

## **G. Uji Validitas dan Realibilitas**

### 1. Uji Validitas

#### a. Kuesioner

Kuesioner sebelum digunakan dalam mengambil data, terlebih dahulu harus dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas adalah suatu langkah pengujian yang dilakukan terhadap suatu konten dari instrument, dengan tujuan untuk mengukur ketepatan instrumen yang digunakan dalam penelitian yang berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2016). Suatu instrumen dikatakan valid apabila variabel yang diteliti tepat serta suatu alat uji dinyatakan valid jika  $p < 0,05$  (Arikunto, 2013). Penelitian ini perlu dilakukan uji validitas dikarenakan kuesioner yang akan digunakan adalah kuesioner yang dibuat oleh peneliti dan belum dilakukan uji validitas terhadap kuesioner tersebut.

Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji validitas *Content Validity Index* (CVI) yang digunakan untuk memperbaiki suatu alat ukur dengan memeriksa item-item pengukuran dalam instrumen. Cara untuk menguji instrumen penelitian ini yaitu melalui cara mengkonsultasikan instrumen penelitian kepada para ahli. Peneliti meminta pendapat dari para

ahli yaitu dua orang penguji ahli dalam bidang hipertensi atau lebih untuk mengukur validitas instrumen yang telah disusun oleh peneliti (Waltz, *et al.*, 2010).

CVI dilakukan dengan tujuan untuk mengukur tingkat kesepakatan antara para ahli untuk menghitung CVI dengan 2 orang penguji ahli atau lebih. Penguji ahli akan diberikan instrumen pada penelitian identifikasi faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada mahasiswa Fakultas Pendidikan Bahasa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Penguji kemudian akan diberikan masing-masing rating skala 4 point pada masing-masing item yaitu dengan cara memilih antara (1) tidak relevan, (2) agak relevan, (3) cukup relevan, dan (4) sangat relevan (Waltz, *et al.*, 2010). Langkah pertama yang dilakukan yaitu dengan cara berkonsultasi kuesioner sebelum dilakukan uji CVI.

Cara menghitung skala CVI (S-CVI) dengan menghitung dari rata rata item CVI, dimana dalam menghitung I-CVI adalah dengan menghitung jumlah ahli yang memberikan rating 3 dan 4 dan dibagi oleh jumlah ahli keseluruhan. Nilai I-CVI yang telah didapatkan pada setiap item pertanyaan, selanjutnya akan dijumlah dan diratakan sesuai jumlah item pernyataan ( $S-CVI/Ave$ ). Polit and Back (2014), menjelaskan yang mengindikasikan tingkat persetujuan ahli yang mana disarankan nilai CVI yaitu  $\geq 0,8$

sebagai standar untuk menetapkan mutu dalam skala validitas isi dari instrumen.

Instrumen ini diuji validitasnya dengan menggunakan uji *Content Validity Index* (CVI) yang di uji oleh 2 orang pakar yaitu Ibu Azizah Khoiriyati, Ns., M.Kep dan Ibu Nur Chayati, Ns., M.Kep. Kedua pakar tersebut memberikan *rating score* pada setiap pernyataan pada kuesioner yang diajukan kemudian *rating score* akan diolah dengan menggunakan rumus diatas.

Uji validitas yang dilakukan dengan menggunakan uji validitas *Content Validity Index* (CVI) pada instrumen penelitian ini memperoleh hasil bahwa instrumen penelitian pada sub variabel perilaku merokok dengan 4 pernyataan dikatakan valid karena memperoleh nilai 1,0 yaitu  $\geq 0,8$ , instrumen penelitian sub variabel konsumsi alkohol dengan 5 pernyataan dikatakan valid dengan nilai 0,95 yaitu  $\geq 0,8$ , instrumen penelitian sub variabel stres dengan 9 pernyataan dikatakan valid dengan nilai 0,98 yaitu  $\geq 0,8$ , instrumen penelitian sub variabel konsumsi kopi dengan 3 pernyataan dikatakan valid dengan nilai 1,0 yaitu  $\geq 0,8$ , instrumen penelitian sub variabel konsumsi makanan tinggi garam dengan 19 pernyataan dikatakan valid dengan nilai 0,96 yaitu  $\geq 0,8$ , dan instrumen penelitian sub variabel kebiasaan olahraga dengan 6 pernyataan dikatakan valid dengan nilai 0,97 yaitu  $\geq 0,8$ , sehingga instrumen penelitian ini dikatakan valid karena memperoleh nilai  $\geq$

0,8 sesuai dengan standar yang telah ditetapkan Polit and Back (2014).

b. Alat

Timbangan berat badan dan tinggi badan yang di gunakan sebelumnya sudah di kalibrasi alat yang dilampirkan dalam lampiran 8 dan 9. Timbangan berat badan untuk mengukur berat badan dan meteran untuk mengukur tinggi badan sehingga dapat mengukur IMT tubuh responden dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$IMT = \frac{BB(kg)}{TB^2(m)}$$

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran dan pengamatan diamati berkali- kali dalam waktu yang berlainan. Instrumen dikatakan reliabel apabila instrumen yang digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2016). Uji reliabilitas dalam uji instrumen kuesioner identifikasi faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada mahasiswa Fakultas Pendidikan Bahasa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta ini menggunakan rumus KR-20 yang dibantu dengan program komputer. Instrumen dikatakan reliabel apabila memiliki nilai  $r \geq 0,6$  (Arikunto, 2013). Rumus ini dipilih karena kuesioner yang digunakan dalam penelitian terdiri dari dua pilihan jawaban dan tidak berskala

dan skor tes bersifat dikotomi hanya memiliki jawaban benar dan salah (Djali dalam Matondang, 2009).

Instrumen penelitian ini dilakukan uji reliabilitas di Universitas Aisyiyah Yogyakarta dengan cara pengisian kuesioner oleh 20 responden yang memiliki kriteria yang sama dengan kriteria inklusi penelitian tetapi tidak sebagai responden penelitian (Notoatmodjo, 2012). Uji reliabilitas pada instrumen penelitian ini kemudian diolah dengan menggunakan rumus *Kuder-Richardson-20* dengan nilai  $r=0,68$ . Instrumen penelitian ini dikatakan reliabel sesuai dengan ketentuan yang dijelaskan oleh Arikunto (2014), yaitu  $r \geq 0,6$ .

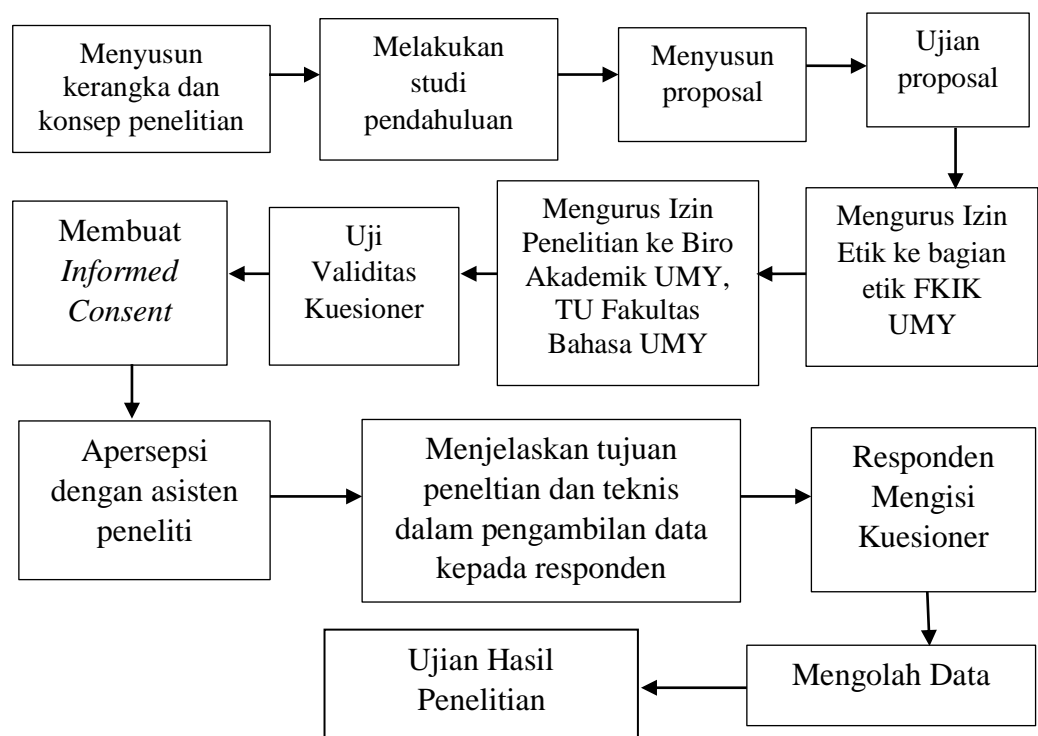
Hasil reliabilitas kuesioer dengan nilai  $r = 0,68$  didapatkan setelah mengeliminasi beberapa item pernyataan yang tidak reliabel. Pada saat dilakukan uji reliabilitas pada sub variabel merokok terdapat 4 pernyataan yang diajukan, tetapi terdapat pernyataan yang tidak reliabel yaitu pada nomor 1 dengan pernyataan “selama ini saya belum pernah merokok”, sehingga hanya tersisa 3 pernyataan pada nomor 2, 3 dan 4. Pada sub variabel konsumsi alkohol sebelumnya terdapat 5 pernyataan, lalu dilakukan uji reliabilitas dan terdapat pernyataan yang tidak reliabel pada pernyataan nomor 2 “saya suka minuman yang mengandung alkohol” dan pernyataan nomor 3 “saya mengkonsumsi alkohol kurang dari 2 gelas (30cc/gelas) dalam sehari”, setelah dilakukan eliminasi pada 2 pernyataan tersebut sehingga tersisa 3 pernyataan saja yaitu nomor 1, 4 dan 5. Sub variabel stres sebelumnya

memiliki 9 item pernyataan, lalu dilakukan uji reliabilitas dan terdapat pernyataan yang tidak reliabel pada nomor 1 “saya dapat menyelesaikan tugas saya dengan baik”, pernyataan nomor 2 “saya dapat memamanajemen waktu saya dengan baik”, pernyataan nomor 3 “saya tidak pernah merasa cemas dengan tugas saya”, dan pernyataan nomor 4 “saya merasa hidup yang saya jalani sangat memuaskan”, setelah dilakukan eliminasi pada 4 pernyataan tersebut sehingga tersisa 5 pernyataan yaitu pada nomor 5, 6, 7, 8 dan 9. Pada sub variabel konsumsi kopi sebelumnya terdapat 3 pernyataan, setelah dilakukan uji reliabilitas dan terdapat pernyataan yang tidak reliabel pada nomor 1 dengan pernyataan “saya tidak suka mengkonsumsi kopi” sehingga tersisa 2 pernyataan yaitu nomor 2 dan 3. Pada sub variabel konsumsi makanan tinggi garam sebelumnya terdapat 19 pernyataan, setelah dilakukan uji reliabilitas dan terdapat pernyataan yang tidak reliabel pada pernyataan nomor 1 “saya tidak suka mengkonsumsi makanan asin dan gurih dalam kehidupan saya”, pernyataan nomor 2 “saya tidak menyukai makanan yang terlalu asin”, pernyataan nomor 3 “saya tidak suka menambah garam pada makanan yang saya makan”, pernyataan nomor 4 ”saya mengurangi konsumsi camilan gurih dalam kehidupan sehari-hari”, dan pernyataan nomor 5 “saya mengkonsumsi maknan asin dan gurih 3 kali dalam seminggu atau lebih”, setelah dilakukan eliminasi pada 5 pernyataan tersebut sehingga hanya tersisa 10 pernyataan pada nomor 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 dan 15. Pada sub

variabel kebiasaan olahraga sebelumnya terdapat 6 pernyataan, setelah dilakukan uji reliabilitas dan terdapat pernyataan yang tidak reliabel pada pernyataan nomor 1 “saya sering melakukan olahraga”, pernyataan nomor 4 “saya jarang melakukan olahraga”, dan pernyataan nomor 5 “saya tidak mempunyai waktu luang untuk berolahraga”, sehingga dilakukan eliminasi pada 3 pernyataan tersebut sehingga terdapat 3 pernyataan saja yaitu pada nomor 2, 3 dan 6. Banyaknya pernyataan yang dieliminasi dikarenakan jawaban pada pernyataan pada nomor-nomor tersebut tidak bervariasi yang berpengaruh terhadap nilai  $r$ .

## H. Pengumpulan Data

### Bagan 3. Cara Pengumpulan Data



Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan asisten peneliti. Asisten peneliti pada penelitian ini yaitu mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta tahun angkatan 2014. Apersepsi antara peneliti dengan asisten peneliti dilakukan sebelum pengambilan data secara langsung kepada responden. Tugas asisten peneliti pada penelitian ini adalah mengukur tinggi badan dan berat badan pada responden penelitian.

Semua mahasiswa Fakultas Pendidikan Bahasa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta tahun angkatan 2016 – 2017 berhak menjadi responden dalam penelitian ini. Proses pengambilan data pada penelitian ini sebelumnya peneliti menanyakan kepada salah satu mahasiswa Fakultas Pendidikan Bahasa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta tahun angkatan 2016 – 2017 terkait jadwal perkuliahan. Pengambilan data dilakukan di loby terdekat dengan kelas dimana mahasiswa Fakultas Pendidikan Bahasa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta tahun angkatan 2016 – 2017 melakukan kegiatan aktivitas belajar dan data penelitian diambil setelah mahasiswa keluar kelas atau setelah kegiatan pembelajaran selesai.

Peneliti akan menanyakan kepada mahasiswa yang bertemu secara langsung dengan peneliti terkait ketersediaanya menjadi responden penelitian. Peneliti akan menjelaskan terkait tujuan penelitian yang dilakukan oleh peneliti kepada mahasiswa yaitu untuk mengidentifikasi faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada mahasiswa Fakultas



Pendidikan Bahasa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan menjelaskan terkait teknis dalam pengambilan data, apabila mahasiswa menyetujui untuk menjadi responden selanjutnya responden diminta untuk mengisi *Informed consent* dan dilanjutkan untuk mengisi kuesioner terkait faktor risiko hipertensi. Peneliti akan menginstruksikan kepada responden pada saat pengisian kuesioner untuk menanyakan secara langsung kepada peneliti terkait pernyataan dalam kuesioner yang tidak dapat dipahami oleh responden. Responden yang telah selesai mengisi kuesioner akan dilakukan kroscek secara ulang oleh peneliti terkait kelengkapan dalam pengisian kuesioner. Responden yang telah lengkap mengisi kuesioner selanjutnya akan dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan yang dibantu oleh asisten penelitian.

## **I. Pengolahan data**

### **1. Pengolahan Data**

Salah satu rangkaian kegiatan penelitian setelah pengambilan data selesai yaitu pengolahan data yang bertujuan untuk memperoleh data yang berkualitas (Notoatmodjo, 2014). Tahap-tahap pengolahan data yaitu:

#### *a. Editing*

*Editing* merupakan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Melakukan pengecekan apakah semua pernyataan terisi. Isinya jelas dan jawaban konsisten antara pertanyaan satu dengan yang lain.

*b. Coding*

Pemberian kode pada setiap data yang akan dilakukan oleh peneliti yang bertujuan untuk mempermudah dalam pengolahan data.

**Tabel 4. Coding**

No	Kategori	Kode 1	Kode 2
1.	Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki
2.	Merokok	Berisiko	Tidak Berisiko
3.	Konsumsi Alkohol	Berisiko	Tidak Berisiko
4.	Stres	Berisiko	Tidak Berisiko
5.	Konsumsi Kopi	Berisiko	Tidak Berisiko
6.	Konsumsi Makanan Tinggi Garam	Berisiko	Tidak Berisiko
7.	Olahraga	Berisiko	Tidak Berisiko
8.	Obesitas	Berisiko	Tidak Berisiko

*c. Processing*

Processing adalah pemrosesan data dengan memasukkan data ke paket program komputer.

*d. Cleaning*

Pembersihan data (cleaning) merupakan kegiatan pengecekan kembali apakah data yang dimasukkan ada kesalahan atau tidak.

**J. Analisa Data**

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan program komputer dengan menggunakan analisa univariat. Analisa univariat digunakan menghitung distribusi frekuensi sehingga frekuensi kejadian dalam bentuk presentasi ataupun proporsi yang disajikan dalam bentuk tabel. Variabel yang dianalisis adalah faktor risiko hipertensi yang dapat diubah dengan sub variabel obesitas, perilaku merokok, konsumsi alkohol, stres,

konsumsi kopi, konsumsi makanan tinggi garam dan kebiasaan olahraga serta karakteristik responden ( nama inisial, usia, jenis kelamin, dan fakultas/ jurusan).

## **K. Etik Penelitian**

Mendaftarkan uji etik penelitian di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Disetujui dengan nomor: 003/EP-FKIK-UMY/I/2018. Hanafi (2016), menyatakan bahwa pengambilan data yang dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian, yaitu:

### 1. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan merupakan etika dalam melakukan penelitian dengan menjamin kerahasiaan hasil penelitian baik informasi yang disampaikan secara lisan maupun tertulis pada lembar kuesioner. Data dan informasi yang akan ditampilkan hanya dalam bentuk inisial nama dari responden dan jawaban dari kuesioner.

### 2. Bermanfaat (*Beneficence*)

Prinsip bermanfaat yaitu menyangkut kewajiban membantu dan tidak merugikan responden. Penelitian yang dilakukan dengan mengupayakan manfaat dan meminimalisir kerugian sekecil mungkin. Peneliti tidak melakukan hal-hal yang membahayakan responden penelitian.

### 3. *Respect to Person / Autonomy*

*Respect to Person / Autonomy* adalah menghormati hak-hak yang dimiliki responden. Peneliti memberikan lembar persetujuan beserta penjelasan mengenai prosedur pengambilan data. Lembar persetujuan adalah bentuk persetujuan sebagai bukti bahwa penelitian yang dilakukan sudah disetujui oleh responden. Peneliti menjelaskan mengenai tujuan penelitian yang dilakukan, kemudian memberikan lembar persetujuan kepada responden dan responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian menandatangani lembar persetujuan tersebut.

### 4. Keadilan (*Justice*)

Perlakuan yang diberikan peneliti sama pada setiap responden satu dengan yang lain tanpa membeda-bedakan satu dengan lainnya. Setiap responden tidak diperlakukan diskriminatif dalam memperoleh haknya. Setiap responden diperlakukan sama dan mendapatkan penjelasan yang sama terkait tujuan penelitian dan teknis dalam pengambilan data.