

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Jenis penelitian ini menggunakan *quasy eksperiment pre-test & post-test with control group design*. Penelitian ini menggunakan dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi diberikan intervensi mengenai pendidikan kesehatan faktor risiko hipertensi (stres dan diet tinggi natrium) sedangkan pada kelompok kontrol diberikan *leaflet* mengenai PHBS. Pada kedua kelompok dilakukan *pre-test*, dan untuk kelompok intervensi setelah diberikan intervensi diadakan pengukuran kembali yaitu berupa (*post-test*) (Nursalam, 2008).

**Table 2. Desain Penelitian**

	Pre - Test	Perlakuan	Post - Test
Kelompok intervensi	O1	X	O2
Kelompok kontrol	O3	PHBS	O4

Keterangan:

**O1:** *Self-awareness* kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang faktor risiko hipertensi (stres dan diet tinggi natrium)

**O2:** *self-awareness* kelompok intervensi setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang faktor risiko hipertensi (stres dan diet tinggi natrium) setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

**X:** Dilakukan intervensi yaitu pemberian pendidikan kesehatan tentang faktor risiko hipertensi (stres dan diet tinggi natrium)

**O3:** *Self-awareness* pada kelompok kontrol sebelum diberikan *leaflet* PHBS

**O4:** *Self-awareness* pada kelompok kontrol setelah diberikan *leaflet* PHBS.

## **B. Populasi dan Sampel**

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan jumlah populasi mahasiswa S1 sebanyak 21.690 orang.

### 2. Sampel

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2013). Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap dapat mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan metode *cluster-sampling* berarti mengelompokkan sampel berdasarkan wilayah atau lokasi populasi (Nursalam, 2013). Jumlah Fakultas yang digunakan pada penelitian adalah sebanyak 8 Fakultas.

Berdasarkan perhitungan sampel maka jumlah sampel yang dibutuhkan oleh peneliti pada penelitian ini berjumlah 27 orang sebagai kelompok intervensi dan 27 orang sebagai kelompok kontrol. Jumlah sampel keseluruhan yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah sebanyak 54 orang.

Perhitungan sampel dengan menggunakan rumus uji beda min (Sastroasmoro, 2011):

$$n = \left[ \frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta}) \times Sd}{d} \right]^2$$

Keterangan:

n = Besar sampel

$\alpha$  = Kesalahan tipe I = 5%  $2\alpha = 1,96$

$\beta$  = Kesalahan tipe II = 20%  $2\beta = 0,842$

sd = Simpang baku dari rerata selisih (0,9)

d = selisih rerata kedua kelompok yang bermakna (0, 52)

$$n = \left[ \frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta}) \times Sd}{d} \right]^2$$

$$n = \left[ \frac{(1,96 + 0,84) \times 0,9}{(0,52)} \right]^2$$

$$n = 23, 51$$

$$n = 24$$

Jumlah sampel minimal ditambah 10%

$$N' = \frac{N}{1-f}$$

Keterangan

N = jumlah sampel

F = perkiraan proporsi drop out kira – kira 10% = 0, 1

$$N' = \frac{24}{1-0,1}$$

$$N' = 26,7$$

$$N' = 27$$

Adapun pembagian sampel yang digunakan peneliti adalah sebagai berikut:

a. Kelompok Intervensi:

$$\begin{aligned} 1) \frac{\text{Fakultas Teknik}}{\text{FEB+FT+FISIPOL+FH}} \times 27 &= \frac{3,293}{4,690+3,293+4,195+1,948} \times 27 \\ &= \frac{3,293}{14,126} \times 27 \\ &= 6,29 \\ &= 6 \text{ orang} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} 2) \frac{\text{FEB}}{\text{FEB+FT+FISIPOL+FH}} \times 27 &= \frac{4,690}{4,690+3,293+4,195+1,948} \times 27 \\ &= \frac{4,690}{14,126} \times 27 \end{aligned}$$

$$= 8,96$$

$$= 9$$

$$3) \frac{\text{FISIPOL}}{\text{FEB+FT+FISIPOL+FH}} \times 27 = \frac{4,195}{4,690+3,293+4,195+1,948} \times 27$$

$$= \frac{4,195}{14,126} \times 27$$

$$= 8,01$$

$$= 8$$

$$4) \frac{\text{Fakultas Hukum}}{\text{FEB+FT+FISIPOL+FH}} \times 27 = \frac{1,948}{4,690+3,293+4,195+1,948} \times 27$$

$$= \frac{1,948}{14,126} \times 27$$

$$= 3,72$$

$$= 4$$

Jadi, total sampel yang digunakan pada masing-masing fakultas untuk kelompok intervensi adalah  $6 + 9 + 8 + 4 = 27$  mahasiswa.

b. Kelompok Kontrol:

$$1) \frac{\text{FKIK}}{\text{FKIK+FAI+FP+FPB}} \times 27 = \frac{2,245}{2,245+2,365+1,652+1,302} \times 27$$

$$= \frac{2,245}{7,564} \times 27$$

$$= 8,01$$

$$= 8$$

$$2) \frac{\text{FAI}}{\text{FKIK}+\text{FAI}+\text{FP}+\text{FPB}} \times 27 = \frac{2,245}{2,245+2,365+1,652+1,302} \times 27$$

$$= \frac{2,365}{7,564} \times 27$$

$$= 8,44$$

$$= 8$$

$$3) \frac{\text{FP}}{\text{FKIK}+\text{FAI}+\text{FP}+\text{FPB}} \times 27 = \frac{2,245}{2,245+2,365+1,652+1,302} \times 27$$

$$= \frac{1,652}{7,564} \times 27$$

$$= 5,89$$

$$= 6$$

$$4) \frac{\text{FPB}}{\text{FKIK}+\text{FAI}+\text{FP}+\text{FPB}} \times 27 = \frac{2,245}{2,245+2,365+1,652+1,302} \times 27$$

$$= \frac{1,302}{7,564} \times 27$$

$$= 4,64$$

$$= 5$$

Jadi, total sampel yang digunakan pada masing-masing fakultas untuk kelompok intervensi adalah  $8+8+6+5 = 27$  mahasiswa.

Penetapan kriteria sampel dapat membantu untuk mengurangi bias hasil penelitian yaitu dengan menggunakan kriteria sampel inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2008).

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Mahasiswa S1 yang masih aktif di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

b. Kriteria Ekslusi

Kriteria ekslusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Mahasiswa yang berhenti atau mengundurkan diri pada saat proses penelitian berlangsung.

**C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada Bulan November 2018 - April 2019.

**D. Variabel dan Definisi Operasional**

1. Variabel Penelitian

Penelitian ini terdapat beberapa variabel, diantaranya:

a. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pendidikan kesehatan tentang faktor risiko hipertensi (stres dan diet tinggi natrium).

b. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu *self-awareness* pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

## 2. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang didasarkan pada sifat-sifat yang didefinisikan yang dapat diamati (diobservasi) (Widyoko, 2012).

**Table 3. Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Pendidikan kesehatan tentang faktor risiko hipertensi (makanan tinggi natrium dan stres) menurut perspektif islam	Kegiatan berupa pemberian informasi kesehatan kepada mahasiswa baik yang berisiko maupun yang tidak berisiko hipertensi meliputi faktor risiko hipertensi yang dapat di modifikasi seperti: konsumsi tinggi natrium, stres, di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan metode pemberian pendidikan kesehatan pada mahasiswa secara berkelompok dengan metode ceramah tentang faktor risiko hipertensi (stres dan makanan tinggi			



---

		natrium) selama 45 menit dan diakhiri dengan tanya jawab .			
2	<i>Self-awareness</i> pada mahasiswa Bahasa UMY	<i>Self-awareness</i> adalah tingkat kesadaran diri tentang pencegahan faktor risiko hipertensi (stress dan diet tinggi natrium) pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang terdiri dari faktor risiko hipertensi seperti konsumsi tinggi natrium dan stres	Dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui mengenai <i>self-awareness</i> faktor risiko hipertensi pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta	Semakin tinggi total skor maka <i>self-awareness</i> nya semakin baik dan sebaliknya jilai nilai total skornya rendah maka <i>self-awareness</i> kurang Nilai tertinggi yaitu 24 dan nilai terendah adalah 0	Rasio

---

## E. Instrumen penelitian

### 1. Kuisisioner Data Demografi

Kuisisioner data demografi berisi mengenai data diri responden yaitu nama, jenis kelamin, usia, riwayat keluarga dengan hipertensi.

### 2. Kuesioner *Self-awareness* hipertensi

Instrumen dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner yang berisi tentang *self-awareness* faktor risiko hipertensi (diet tinggi natrium

dan stres) pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah di modifikasi dari penelitian sebelumnya yaitu oleh Pradika Fatwa (2017) yang berisi tentang *self-awareness* DM. Kuesioner ini berisi 24 pertanyaan.

Kuesioner pada penelitian ini menggunakan skala Guttmann yang berisi pertanyaan dengan jawaban YA dan TIDAK. Untuk pertanyaan favorable jika responden menjawab YA maka nilai skornya adalah 1 dan jika menjawab TIDAK maka nilai skornya adalah 0. Pertanyaan unfavorable jika responden menjawab YA maka nilai skornya adalah 0 dan jika menjawab TIDAK maka nilai skornya adalah 1. Nilai terendah adalah 0 dan nilai tertinggi adalah 24. Kuesioner *self-awareness* terdiri dari 14 pertanyaan mengenai diet natrium dan 10 pertanyaan terkait stres yang mendukung dalam penelitian

Tabel 4. pertanyaan

No	Pertanyaan	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Diet Natrium	P <sub>1</sub> P <sub>2</sub> P <sub>3</sub> P <sub>4</sub> P <sub>5</sub> P <sub>6</sub> P <sub>7</sub> P <sub>8</sub> P <sub>9</sub> P <sub>10</sub> , P <sub>11</sub> P <sub>12</sub> P <sub>13</sub> P <sub>14</sub>	-	14
2.	Stres	P <sub>15</sub> P <sub>16</sub> P <sub>18</sub> P <sub>19</sub> P <sub>20</sub> P <sub>21</sub> P <sub>22</sub> P <sub>23</sub> P <sub>24</sub>	P <sub>17</sub> P <sub>19</sub>	10

3. Alat Dan Bahan
  - a. *Powerpoint* faktor risiko hipertensi
  - b. Laptop
  - c. *Leaflet* berisi tentang PHBS

PHBS adalah perilaku hidup bersih dan sehat adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. *Leaflet* PHBS pada penelitian ini berisikan tentang melakukan aktivitas fisik, mengkonsumsi sayuran dan buah, memeriksakan kesehatan secara rutin, tidak merokok, membersihkan lingkungan, menggunakan jamban sehat dan tidak mengkonsumsi alkohol. *Leaflet* PHBS diberikan kepada kelompok kontrol penelitian setelah responden mengisi kuesioner *pre-test* dan pada leaflet phbs tersebut tidak terdapat kata-kata yang menjelaskan terkait faktor risiko hipertensi yang saya teliti.

## **F. Pengumpulan Data**

Penelitian ini diawali dengan pembuatan proposal penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan tentang faktor risiko hipertensi (stress dan tinggi natriu) terhadap *self-awareness* pada mahasiswa program sarjana UMY. Kemudian peneliti melakukan studi pendahuluan untuk mengetahui populasi mahasiswa UMY. Studi pendahuluan dilakukan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan didapatkan hasil populasi 21.690 orang.

Peneliti kemudian membuat surat izin penelitian dan mengajukan etik di fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Peneliti juga melakukan uji CVI kepada tiga pakar di bidang medical bedah, setelah selesai uji cvi peneliti melakukan uji validitas kepada 30 responden mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang tidak menjadi responden dalam penelitian. Kemudian peneliti menentukan asisten peneliti sebanyak 3 orang, dengan karakteristik mahasiswa program studi ilmu keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Setelah menentukan asisten penelitian, peneliti menyamakan persepsi antara peneliti dan asisten peneliti.

Setelah mendapatkan populasi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yaitu sebanyak 21.690 orang, peneliti menghitung menggunakan rumus dan didapatkan hasil 27 responden kelompok intervensi dan 27 responden kelompok kontrol sesuai dengan kriteria yang telah peneliti tetapkan. Kemudian peneliti datang kepada tiap fakultas untuk meminta izin untuk melakukan penelitian, kemudian peneliti mencari responden penelitian. kemudian peneliti melakukan pra-interaksi kepada mahasiswa untuk kontrak waktu penelitian, memberikan kuesioner data demografi dan menjelaskan alur penelitian. Mahasiswa yang bersedia menjadi responden kemudian diberikan *informed consent* oleh peneliti berupa tanda tangan. Peneliti kemudian menentukan responden kelompok intervensi terlebih dahulu dengan cara 27 orang pertama yang bersedia diberikan pendidikan kesehatan menjadi kelompok intervensi sedangkan 27 orang lagi akan menjadi kelompok kontrol penelitian. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan terlebih dahulu peneliti dan asisten peneliti melakukan pre-test pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan membagikan kuesioner *self-awareness*. setelah memberikan kuesioner *self-awareness* kelompok kontrol. Setelah responden baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol selesai mengisi kuesioner maka peneliti dan asisten peneliti melakukan pengecekan apabila ada lembar yang belum diisi dan responden masih ada ditempat maka peneliti meminta responden untuk mengisi secara lengkap terlebih dahulu.

Setelah responden mengisi kuesioner *self-awareness pre-test* untuk kelompok kontrol langsung dilakukan *post-test* dengan menggunakan kuesioner *self-awareness*, setelah selesai mengisi untuk kelompok kontrol diberikan *leaflet* PHBS dan cindramata. Untuk kelompok intervensi setelah selesai mengisi lembar kuesioner pre-test langsung di berikan pendidikan kesehatan mengenai faktor risiko hipertensi terkait (stres dan diet tinggi natrium), setelah selesai diberikan pendidikan kesehatan maka kelompok intervensi langsung mengisi lembar kuesioner *self-awareness post-test* dan pemberian cindera mata. setelah semua selesai maka peneliti mengecek lembar kuesioner sudah terisi secara lengkap atau belum, ketika kuesioner sudah terisi dengan lengkap maka selanjutnya peneliti melakukan olah data dengan menggunakan program komputer.

## **G. Uji Validitas Dan Uji Realibilitas**

### **1. Uji Validitas**

Validitas adalah prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data, instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya di ukur (Nursalam, 2013). Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan *content validity*. *Content validity* merupakan pengujian untuk melihat apakah isi instrumen dapat mewakili karakter responden yang diteliti. Kuesioner *self-awareness*, dan *power-point* di uji dengan menggunakan metode *CVI* atau di uji oleh 3 pakar yang ahli di bidangnya yaitu Erna Rochmawati, Ns.,

MNSc., M.Med. Ed., Ph.D, Arianti, Ns., M.Kep., Sp.Kep. MB Resti Yulianti, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB. Ketiga pakar tersebut menilai *power point dan kuesioner self-awareness* telah memenuhi standar untuk diberikan kepada responden di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yaitu fakultas Fakultas Hukum, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Fakultas Fisipol, Fakultas Teknik, Fakultas FKIK, Fakultas Bahasa, Fakultas Agama Islam dan Fakultas Pertanian. Uji validitas dengan CVI didapatkan dengan menggunakan cara yaitu dengan masing-masing pakar memberikan skor 1-4 dengan kriteria sebagai berikut (1: tidak sesuai, 2: kurang sesuai, 3: sesuai, 4: sangat sesuai) skor tersebut diberikan pada masing-masing item. Kemudian pakar diperbolehkan untuk memberikan saran pada masing-masing item pertanyaan yang diujikan. Jika seluruh item sudah dinilai, kemudian nilai dari masing-masing item ditotal dengan cara total skor setiap item dan dibagi skor maksimal yaitu 4. Total skor dari ketiga pakar kemudian dijumlah dan dibagi 3. Instrumen dikatakan valid apabila nilai CVI > 0,8 (Pollit and back, 2006 dalam Hendryadi, 2017). Setelah dilakukan uji validitas menggunakan CVI dan jumlah soal yang diujikan sudah valid dengan nilai hasil CVI 0,9. maka peneliti selanjutnya melakukan uji validitas kepada mahasiswa, menggunakan uji *point biserial kuesioner self-awareness* menggunakan rumus korelasi *point biserial* karena setiap item kuesioner berupa data dikotomi (1 dan 0). Nilai kemaknaan dari uji *point biserial* adalah lebih 0,30 untuk validitas

kuesioner *self-awareness* dilakukan pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang tidak menjadi responden dalam penelitian yaitu sebanyak 30 orang di beberapa fakultas diantaranya adalah pertanian, FKIK, FAI, FT, Hukum, Fisipol, dan FEB. Hasil dari uji validitas adalah lebih dari 0,30 yang berarti bahwa kuesioner valid dan dapat digunakan dalam penelitian.

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas dalam bahasa Indonesia diambil dari kata *reliability* dalam bahasa Inggris, berasal dari kata asal *reliable* yang artinya dapat dipercaya. Tes tersebut dikatakan dapat dipercaya (*reliable*) jika memberikan hasil yang tetap atau ajeg (konsisten) apabila di tes berkali-kali (Widoyoko, 2012). Kuesioner *self-awareness* dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan point biserial dan diuji kepada 30 responden. Kuesioner tersebut dikatakan reliabel jika nilai koefisien  $> 0,6$  dan jika dikalikan dengan 100 maka hasilnya dapat melebihi 60%. Uji reliabilitas dilakukan pada 30 mahasiswa yang tidak menjadi responden penelitian di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta fakultas pertanian, FKIK, FAI, FT, Hukum, Fisipol, dan FEB. Hasil uji reliabilitas dengan menggunakan point biserial adalah 0,75 yang berarti bahwa kuesioner *reliable* dan dapat digunakan dalam penelitian.



### 3. Pengolahan dan Metode Analisa Data

#### 1) Pengolahan data

Pada saat melakukan analisa data, harus diolah terlebih dahulu dengan tujuan untuk mengubah data menjadi informasi. Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus diperhatikan, diantaranya adalah:

##### a. *Editing*

*Editing* adalah kegiatan untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau di kumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah semua data terkumpul (Notoatmodjo, 2010).

##### b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan untuk mengubah data berbentuk kalimat menjadi huruf ataupun menjadi angka sehingga dapat mempermudah dalam pengolahan dan analisa data (Notoatmodjo, 2010). Adapun beberapa pengkodeaan dalam penelitian ini yaitu 1 = kelompok intervensi, 2 = kelompok kontrol, jenis kelamin Perempuan = 1 dan Laki-laki = 2, riwayat keluarga 1=Ya, 2 = Tidak, riwayat merokok 1=Ya, 2= Tidak.

##### c. Memasukan data

Setelah semua data diberikan kode, langkah selanjutnya yaitu memasukan data. Entri data adalah memasukan data yang telah dikumpulkan kedalam program computer (Notoatmodjo, 2010).

d. Pembersihan data

Setelah semua data dari tiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan data, dan sebagainya, kemudian dilakukan koreksi atau pembetulan pada data tersebut (Notoatmodjo, 2010)

2) Analisa data

Analisa data pada suatu penelitian melalui prosedur-prosedur bertahap antara lain:

a. Analisa Univariat

Analisa univariat dipergunakan untuk mengetahui distribusi setiap variabel penelitian, dan mengetahui distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini analisa univariat meliputi data demografi (nama, usia, jenis kelamin, riwayat keluarga dengan hipertensi), *self-awareness* faktor risiko hipertensi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, mengetahui *self-awareness* kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan, *self-awareness* kelompok kontrol sebelum diberikan leaflet, *self-awareness* kelompok intervensi setelah

diberikan pendidikan kesehatan, *self-awareness* kelompok kontrol setelah diberikan *leaflet* PHBS.

b. Analisa Bivariat

Penggunaan analisa bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat pengaruh variabel dependen (*self-awareness* pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta) terhadap variabel independen (pendidikan kesehatan faktor risiko hipertensi stres dan diet tinggi natrium) dengan menggunakan program komputer. Setelah tahap pengumpulan data terkumpul selanjutnya adalah melakukan pengolahan analisa data menggunakan program program computer uji normalitas dilakukan dengan menggunakan *Shapiro-wilk*  $p(>0,05)$  karena jumlah masing-masing dari kelompok pada penelitian ini  $< 50$  responden, hasil uji normalitas sebagai berikut :

**Tabel 5:** Hasil uji normalitas

Kelompok		Nilai sig	Interpretasi
Intervensi	pre-test	0,148	Data terdistribusi normal
	pos-test	0,000	Data tidak terdistribusi normal
Kontrol	pre-test	0,007	Data tidak terdistribusi normal
	post-test	0,006	Data tidak terdistribusi normal

Berdasarkan uji normalitas tersebut analisa data yang digunakan untuk mengetahui nilai *self-awareness* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi (*pre-test dan post-test*) digunakan

uji *Wilcoxon*  $p(<0,05)$ , selanjutnya untuk mengetahui perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi digunakan uji *Mann Withney U Test*  $p(0,05)$ .

#### 4. Etik Penelitian

##### 1) Izin Etik Penelitian

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik (memenuhi kriteria 7 standar WHO, 2011) dari Komite Etik Penelitian FKIK UMY pada tanggal 4 maret 2019 dengan nomor No. 050/EC-KEPK FKIK UMY/II/2019.

##### 2) Menghargai hak asasi manusia (*Respect human dignity*).

Dalam hal ini peneliti memberikan informasi mengenai tujuan penelitian yang akan dilaksanakan. Responden mempunyai hak untuk memutuskan apakah bersedia untuk menjadi responden maupun tidak, selain itu responden memiliki hak untuk bersedia memberikan informasi maupun menolak memberikan informasi. Peneliti juga akan memberikan formulir persetujuan untuk mengikuti penelitian (*informed consent*).

##### 3) Hak dalam keadilan ( *right to justice* )

Responden dilakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikut sertaannya dalam penelitian tanpa ada diskriminasi. Pada kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan faktor

risiko hipertensi stress dan diet tinggi natrium dan kelompok kontrol diberikan *leaflet* berupa PHBS. Apabila intervensi mengenai *self-awareness* faktor risiko hipertensi stres dan diet tinggi natrium berhasil menurunkan risiko terjadi hipertensi, maka untuk kelompok kontrol penelitian disarankan oleh peneliti untuk diberikan pendidikan kesehatan tentang *self-awareness* faktor risiko hipertensi stres dan diet tinggi natrium.

- 4) Nama menggunakan inisial (*anonym*)
- 5) Hak dijaga kerahasiannya (*right to privacy*)

Responden mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan oleh peneliti. Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian atau informasi yang didapat dari responden. Setelah penelitian selesai dianalisis, data akan dimusnahkan oleh peneliti dan tidak akan dipublikasikan ke umum.

- 6) Memperhitungkan keuntungan dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*).

Keuntungan dari penelitian ini adalah apabila intervensi dapat menurunkan risiko hipertensi yaitu (stres dan diet tinggi natrium) maka pendidikan kesehatan faktor risiko hipertensi dapat di anjurkan untuk mencegah kejadian hipertensi secara dini. Sehingga kejadian hipertensi tidak semakin meningkat.