

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif *cross sectional* dengan menggunakan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat suatu perbandingan maupun menghubungkan dengan variabel yang lain (Sugiyono, 2016). Penelitian deskriptif ini didasarkan pada tujuan penelitian, yaitu untuk mengidentifikasi faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

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

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

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas suatu objek atau subjek yang memiliki kualitas serta karakteristik tertentu yang kemudian ditetapkan oleh peneliti untuk dapat dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016). Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang terdiri dari Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK), Program Studi Pendidikan Dokter (PSPD), Program Studi Pendidikan Dokter Gigi (PSPDG) dan Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan 2016 dan 2017 sebanyak 1023 mahasiswa.

## 2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari keseluruhan jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2016). Teknik sampling menurut Sugiyono (2016) merupakan teknik pengambilan sampel, untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Non Probability Sample* dengan *Accidental Sampling*. *Accidental Sampling* yaitu sebuah teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara aksidental (*accidental*) dengan cara mengambil responden yang kebetulan ada atau kebetulan tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- a. Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY angkatan 2016 dan 2017
- b. Mahasiswa FKIK UMY angkatan 2016 dan 2017 yang bersedia menjadi responden penelitian ini.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Mahasiswa FKIK UMY angkatan 2016 dan 2017 yang mengundurkan diri pada saat penelitian berlangsung
- b. Mahasiswa FKIK UMY angkatan 2016 dan 2017 yang tidak menyelesaikan kuisioner
- c. Mahasiswa FKIK UMY angkatan 2016 dan 2017 yang memiliki kebiasaan merokok elektrik

Cara perhitungan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus

Slovin yaitu:

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

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

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

Dalam rumus Slovin terdapat beberapa ketentuan yaitu:

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

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

Jadi dapat disimpulkan bahwa rentang sampel yang diambil dai rumus Slovin adalah antara 10-20 % dari populasi penelitian.

Jumlah populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 1023 mahasiswa sehingga digunakan nilai tingkat signifikansi 0,1 (10%) dan hasil perhitungan akan dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Maka perhitungan yang digunakan yaitu :

$$\begin{aligned} n &= \frac{1023}{1+1023(0,1)^2} \\ &= \frac{1023}{11,23} \\ &= 91,09 = 92 \end{aligned}$$

Maka sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 92 mahasiswa yang terdiri dari empat jurusan yaitu jurusan ilmu keperawatan, pendidikan

dokter, pendidikan dokter gigi serta farmasi angkatan 2016 dan 2017 yang dipilih secara acak.

Sampel yang diambil dari penelitian ini yaitu:

- a. Pendidikan Dokter :  $= \frac{354}{1023} \times 92 = 31,8 = 32$
- b. Pendidikan Dokter Gigi :  $\frac{209}{1023} \times 92 = 18,7 = 19$
- c. Ilmu Keperawatan :  $\frac{238}{1023} \times 92 = 21,4 = 21$
- d. Farmasi :  $\frac{222}{1023} \times 92 = 19,9 = 20$

### C. Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

#### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Maret 2018.

### D. Variabel Penelitian

Variabel yaitu segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh suatu informasi tentang hal tersebut, dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Variabel penelitian pada penelitian ini adalah variabel tunggal, yaitu faktor risiko hipertensi yang dapat diubah dengan sub variabel : obesitas, perilaku merokok, konsumsi alkohol, stres, konsumsi kopi, konsumsi makanan tinggi garam, dan kebiasaan olahraga.

## E. Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu sebuah teknik yang dilakukan secara operasional untuk mendefinisikan variabel yang akan diteliti sesuai dengan karakteristik yang akan diinginkan, sehingga peneliti dapat mengukur fenomena yang ada dengan benar (Hanafi, 2016).

**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 ditoleransi karena melebihi kemampuan seseorang untuk mengatasi keadaan tersebut secara efektif.	Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak	Kuisisioner bagian C terdiri dari 5 pernyataan	Berisiko dan Tidak Berisiko	Nominal
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	Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak	Kuisisioner bagian F terdiri dari 3 pernyataan	Berisiko dan Tidak Berisiko	Nominal

---

		kebugaran jasmani yang dilakukan dalam seminggu.				
7	Obesitas	Kondisi berat badan yang meyebabkan 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

Instrumen penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan kuisisioner. Kuisisioner merupakan suatu instrumen yang terdapat sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan oleh peneliti untuk dapat memperoleh informasi dari responden, dalam arti laporan tentang hal-hal yang dia ketahui (Arikunto, 2010). Kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner tertutup dimana sudah disediakan jawabannya oleh peneliti sehingga responden tinggal memilih (Arikunto, 2010). Pernyataan yang dibuat pada kuisisioner berbentuk kuisisioner skala Guttman yang merupakan skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban pasti pada pernyataan (Sinaga, 2012). Responden harus memilih salah satu dari jawaban yang telah disediakan yaitu “Ya” atau “Tidak” dengan memberikan *tanda check list* (✓).

Kuisisioner yang disusun terdiri dari 7 bagian, yaitu:

1. Kuisisioner yang berisi data demografi yaitu nama, jenis kelamin, usia, berat badan, tinggi badan, dan IMT. Seseorang dikatakan “Berisiko” apabila memiliki nilai IMT  $\geq 27,0$  dan dikatakan “Tidak Berisiko” apabila memiliki nilai IMT  $< 27,0$ .

2. Bagian A: Berisi data pernyataan tentang perilaku merokok. Kuesioner ini terdiri dari 3 pernyataan yang telah disediakan jawabannya. Responden dikatakan “berisiko” apabila responden menjawab “Ya” pada pernyataan 3 dan dikatakan “tidak berisiko” apabila responden menjawab “Tidak” pada pernyataan 3 atau menjawab “Ya” pada pernyataan 1 dan 2.
3. Bagian B: Berisi data pernyataan tentang kebiasaan konsumsi alkohol. Kuesioner bagian ini terdiri dari 3 pernyataan. Responden dikatakan “berisiko” apabila responden menjawab “Ya” pada pernyataan 2 atau 3 dan dikatakan “tidak berisiko” apabila responden menjawab “Tidak” pada pernyataan 2 dan 3 atau menjawab “Ya” pada pernyataan 1.
4. Bagian C: Berisi data pertanyaan tentang stres. Kuesioner ini terdiri dari 5 pernyataan dengan memilih jawaban “Ya” atau “Tidak” pada kuesioner. 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 1, 2, 3, 4, 5.
5. Bagian D: Berisi data pernyataan tentang konsumsi kopi. Kuesioner ini terdiri dari 2 pernyataan yang telah disediakan jawabannya. Dikatakan “berisiko” apabila responden menjawab “Ya” pada pernyataan 1 dan 2, dikatakan “tidak berisiko” apabila responden menjawab “Tidak” pada pernyataan 1 dan 2.
6. Bagian E: Berisi data pernyataan tentang kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam. Kuesioner ini terdiri dari 10 pernyataan yang telah disediakan jawabannya. Responden dikatakan “berisiko” apabila responden menjawab “Ya” pada salah satu pernyataan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 dan

dikatakan “tidak berisiko” apabila responden menjawab “Tidak” pada pernyataan 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.

7. Bagian F: Berisi data pertanyaan tentang kebiasaan olahraga. Kuisisioner ini terdiri dari 3 pernyataan. Dikatakan “berisiko” apabila responden menjawab “Ya” pada pernyataan 1 atau 2 dan dikatakan “tidak berisiko” apabila responden menjawab “Tidak” pada pernyataan 1, 2 dan 3.

#### G. Uji Validitas dan Reliabilitas

##### 1. Uji Validitas

###### a) Kuisisioner

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat kevalidan dari instrumen yang telah dipilih dan digunakan dalam pengumpulan data yang diperoleh dengan cara mengkorelasi setiap skor variable jawaban dibandingkan dengan total skor masing-masing variabel. Suatu instrumen dikatakan valid apabila variabel yang diteliti tepat serta suatu alat uji dinyatakan valid jika  $p < 0,05$  (Arikunto, 2013).

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 diberikan instrumen pada penelitian identifikasi faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Kemudian penguji memberikan 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. Setelah mendapatkan nilai I-CVI pada tiap item pertanyaan, selanjutnya akan dijumlah dan diratakan sesuai jumlah item pertanyaan (S-CVI/Ave). Polit and Back (2014) 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 sebagai pakar dibidang Kegawatdaruratan (Kardiovaskuler). Kedua pakar tersebut memberikan *rating score* pada setiap pernyataan pada kuisisioner yang

diajukan kemudian rating score tersebut diolah dengan menggunakan rumus diatas.

Berdasarkan uji validitas yang dilakukan dengan menggunakan uji validitas *Content Validity Index* (CVI) pada instrumen penelitian ini, memperoleh hasil bahwa seluruh butir pernyataan kuesioner dikatakan valid dengan nilai  $\geq 0,8$  sesuai dengan standar yang telah ditetapkan Polit and Back (2014). Instrumen penelitian pada sub variabel perilaku merokok dengan 4 pernyataan dikatakan valid karena memperoleh nilai 1,0, instrumen penelitian sub variabel konsumsi alkohol dengan jumlah 5 pernyataan dikatakan valid dengan nilai 0,95, instrumen penelitian sub variabel stres terdiri dari 9 pernyataan juga dikatakan valid dengan nilai 0,98, instrumen penelitian sub variabel konsumsi kopi dengan 3 pernyataan dikatakan valid dengan nilai 1,0, instrumen penelitian sub variabel konsumsi makanan tinggi garam dengan 15 pernyataan dikatakan valid dengan nilai 0,96, dan instrumen penelitian sub variabel kebiasaan olahraga juga dikatakan valid dengan jumlah 6 pernyataan dengan nilai 0,97.

b) Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu timbangan berat badan dan meteran tinggi badan yang sudah di kalibrasi alat yang dilampirkan dalam lampiran 9 (timbangan berat badan) dan lampiran 10 (tinggi badan). 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

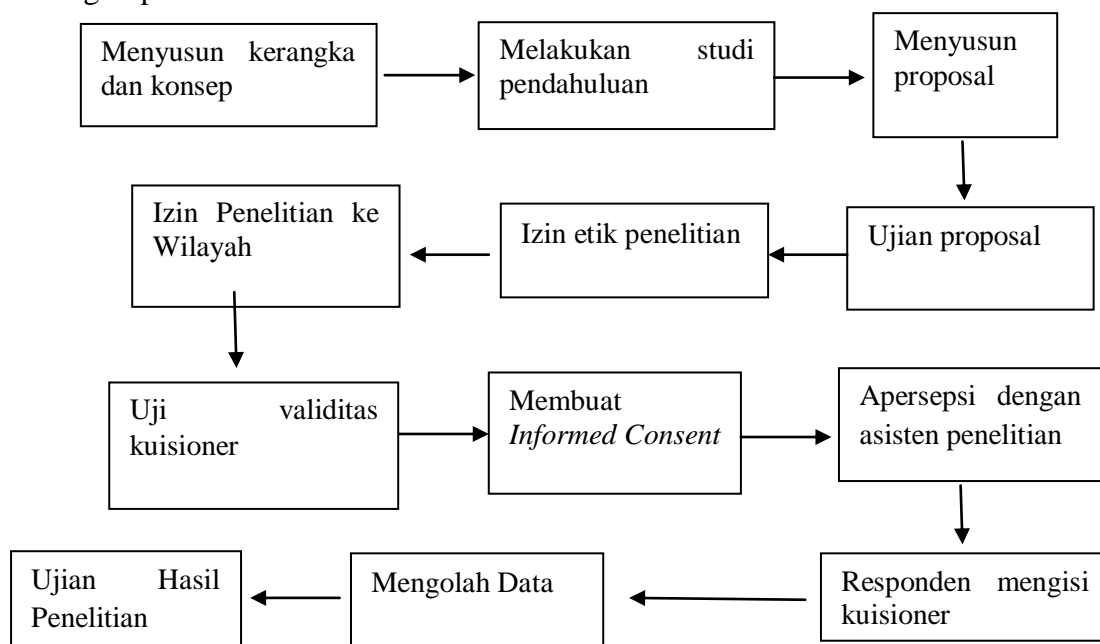
Reliabilitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya. Uji ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran ini tetap konsisten apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap suatu gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Arikunto, 2010). Penelitian ini menggunakan uji reliabilitas dengan rumus *Kuder-Richardson-20* yang dibantu dengan program komputer. Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila memiliki nilai  $r \geq 0,6$  (Arikunto, 2014).

Instrumen penelitian ini dilakukan uji reliabilitas di Universitas Aisyiyah Yogyakarta dengan cara pengisian kuisioner 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  $r=0,68$ . Hal ini berarti instrumen penelitian ini dikatakan reliabel sesuai dengan ketentuan Arikunto (2014) yaitu  $r \geq 0,6$ .

Hasil reliabilitas kuesioner dengan nilai  $r = 0,68$  diperoleh 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 pernyataan nomor 1, sehingga hanya tersisa 3 pernyataan yang reliabel yaitu pada nomor

2, 3 dan 4. Pada sub variabel konsumsi alkohol sebelumnya terdapat 5 pernyataan, lalu dilakukan eliminasi pada pernyataan yang tidak reliabel yaitu nomor 2 dan 3 sehingga tersisa 3 pernyataan yang reliabel yaitu nomor 1, 4 dan 5. Sub variabel stres sebelumnya terdiri dari 9 item pernyataan, kemudian pernyataan nomor 1, 2, 3 dan 4 tidak reliabel sehingga tersisa 5 pernyataan yaitu nomor 5, 6, 7, 8 dan 9. Pada sub variabel konsumsi kopi sebelumnya terdapat 3 pernyataan, tetapi pernyataan nomor 1 tidak reliabel sehingga tersisa 2 pernyataan yang reliabel yaitu nomor 2 dan 3. Sebelumnya terdapat 19 pernyataan pada sub variabel konsumsi makanan tinggi garam, kemudian terdapat beberapa pernyataan yang tidak reliabel yaitu nomor 1, 2, 3, 4, 5 sehingga hanya tersisa 10 pernyataan reliabel yaitu pada nomor 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 dan 15. Pada sub variabel kebiasaan olahraga sebelumnya terdapat 6 pernyataan, setelah dilakukan eliminasi pada nomor yang tidak reliabel yaitu pada nomor 1, 4, dan 5 maka terdapat 3 pernyataan reliabel 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  $r$ , sehingga instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner dengan 26 butir pernyataan yang valid dan reliabel yang mewakili masing-masing sub variabel penelitian.

## H. Pengumpulan Data



Pengumpulan data pada penelitian ini diawali dengan menyusun kerangka konsep berdasarkan masalah-masalah yang mungkin muncul pada populasi. Setelah kerangka konsep tersusun, peneliti mulai melakukan studi pendahuluan untuk melihat gambaran kecil dari masalah yang ada pada populasi tersebut. Setelah mendapatkan hasil dari studi pendahuluan peneliti menyusun proposal yang berjudul “Identifikasi faktor resiko hipertensi yang dapat diubah pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta”. Setelah penyusunan proposal selesai, peneliti mendaftarkan diri untuk mengikuti ujian proposal dan kemudian mengikuti ujian proposal bersama dosen pembimbing dan dosen penguji proposal.

Peneliti selanjutnya mengajukan serta mengurus izin etik penelitian ke bagian etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Pengumpulan data dilanjutkan dengan mengurus izin penelitian ke

wilayah penelitian yaitu di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Setelah mengurus izin etik dan izin penelitian, peneliti melakukan uji validitas kuesioner dengan cara melakukan uji pakar kepada pakar di Program Studi Ilmu Keperawatan UMY. Peneliti juga melakukan uji reliabilitas penelitian di Universitas Aisyiyah Yogyakarta hingga kemudian memperoleh instrumen penelitian yang valid dan reliabel.

Pengumpulan data dilanjutkan oleh peneliti dengan membuat *informed consent* untuk responden penelitian. *Informed consent* yang telah dibuat akan diajukan kepada responden saat pengambilan data. Proses pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti dibantu oleh asisten penelitian. Sebelum proses pengambilan data, peneliti terlebih dahulu melakukan apersepsi dengan asisten penelitian. Asisten penelitian yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 3 asisten yang merupakan mahasiswa PSIK FKIK UMY angkatan 2014. Asisten penelitian ini bertugas untuk membantu peneliti dalam melakukan pengukuran tinggi badan, berat badan dan mengumpulkan kuisisioner yang telah diisi oleh responden. Apersepsi yang dilakukan dengan asisten penelitian ini berupa penjelasan mengenai kriteria sampel yang digunakan dan proses pengambilan data yang dilakukan.

Peneliti kemudian melanjutkan pengumpulan data dengan mencari responden penelitian. Responden penelitian diberikan *informed consent* yang telah dibuat oleh peneliti. Responden yang menyetujui *informed consent* tersebut kemudian dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan yang masing-masing dibantu oleh asisten penelitian. Responden penelitian kemudian melanjutkan dengan

mengisi kuesioner penelitian. Jumlah kuesioner yang disebar oleh peneliti kepada responden penelitian yaitu sebanyak 100 lembar kuesioner dengan menambahkan 2 lembar kuesioner dari jumlah sampel yang telah ditentukan dari masing-masing program studi. Jumlah kuesioner yang disebar melebihi jumlah sampel ini dilakukan untuk mengantisipasi responden penelitian yang tidak menyelesaikan kuesioner secara lengkap. Setelah semua kuisisioner terisi oleh responden dengan jumlah yang telah ditentukan kemudian peneliti melanjutkan untuk melakukan pengolahan data. Setelah semua data terolah maka peneliti menyelesaikan karya tulis ilmiah hingga selesai dan diakhiri dengan melakukan ujian hasil penelitian bersama dosen pembimbing serta dosen penguji hasil penelitian.

## I. Pengolahan dan Metode Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Pengolahan data yang dilakukan adalah sebagai berikut :

#### a. *Editing*

*Editing* yaitu suatu upaya pemeriksaan ulang mengenai kelengkapan data, kebenaran, konsistensi dan keterbacaan data yang sudah dikumpulkan (Hanafi, 2016). Proses *editing* yang dilakukan pada penelitian ini yaitu memeriksa kembali apakah semua kuisisioner yang terkumpul sudah terisi sesuai dengan petunjuk yang diberikan. Dari jumlah total kuesioner yang telah disebar oleh peneliti yaitu 100 lembar kuesioner, ditemukan 3 lembar kuesioner yang tidak terisi secara lengkap oleh responden. Kuesioner yang tidak terisi lengkap tersebut

yaitu 1 kuesioner dari responden Program Studi Farmasi dan 2 kuesioner dari responden Program Studi Pendidikan Dokter (PSPD). Kuesioner tersebut kemudian tidak dapat digunakan pada penelitian ini dikarenakan termasuk kriteria eksklusi. Oleh karena itu, pada tahap *editing* ini peneliti mengeliminasi 3 kuesioner tersebut. Dengan dieliminasi 3 lembar kuesioner tersebut, maka kuesioner yang terisi lengkap oleh responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 97 lembar kuesioner yang berarti terdapat 5 lembar kuesioner tersisa karena jumlah sampel penelitian berjumlah 92 responden. Kuesioner yang tersisa tersebut yaitu 2 kuesioner dari responden Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK), 1 kuesioner dari responden Program Studi Farmasi dan 2 kuesioner dari Program Studi Pendidikan Dokter Gigi (PSPDG). Kuesioner tersebut kemudian tidak digunakan oleh peneliti, dikarenakan jumlah sampel penelitian sudah terpenuhi, sehingga peneliti hanya menggunakan 92 lembar kuesioner yang terisi lengkap oleh responden.

b. *Coding*

*Coding* yaitu suatu bentuk kegiatan pengolahan data yang dilakukan dengan cara membuat klasifikasi dari jawaban-jawaban responden kedalam suatu kategori tertentu. Klasifikasi tersebut dilakukan dengan cara memberikan suatu kode pada masing-masing jawaban dalam bentuk angka (Hanafi, 2016).



**Tabel 4. Coding**

No	Kategori	Kode 1	Kode 2	Kode 3	Kode 4
1.	Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-Laki		
2.	Usia	18 tahun	19 tahun	20 tahun	21 tahun
3.	Obesitas	Berisiko	Tidak Berisiko		
4.	Merokok	Berisiko	Tidak Berisiko		
5.	Konsumsi Alkohol	Berisiko	Tidak Berisiko		
6.	Stres	Berisiko	Tidak Berisiko		
7.	Konsumsi Kopi	Berisiko	Tidak Berisiko		
8.	Konsumsi Makanan Tinggi Garam	Berisiko	Tidak Berisiko		
9.	Olahraga	Berisiko	Tidak Berisiko		

c. *Entry Data*

*Entry data* yaitu suatu teknik pengolahan data yang dilakukan setelah data selesai dikumpulkan dengan memasukkan data tersebut ke dalam *master table* atau *database computer* (Hanafi, 2016). Pada proses *entry data*, peneliti memasukkan semua data yang telah diperoleh yaitu inisial nama responden, jenis kelamin, usia, jurusan dan angkatan, obesitas, perilaku merokok, konsumsi alkohol, stres, konsumsi kopi, konsumsi makanan tinggi garam dan kebiasaan olahraga ke dalam tabel.

d. *Tabulating*

*Tabulating* yaitu suatu teknik pengolahan data dengan menggambarkan jawaban yang diberikan oleh responden dengan beberapa cara tertentu (Hanafi, 2016). Proses tabulasi yang dilakukan pada penelitian yaitu dengan memasukkan data ke dalam tabel dengan menggunakan program komputer. Selanjutnya data dihitung dengan menggunakan program komputer distribusi frekuensi.

## 2. Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis data berupa analisis univariat. Analisis data univariat merupakan prosedur analisa data yang digunakan untuk menganalisa data dari variabel tertentu dengan tujuan untuk menggambarkan hasil penelitian yang telah dilakukan (Hanafi, 2016). Variabel yang dianalisis adalah faktor risiko hipertensi yang dapat diubah dengan sub variabel obesitas, perilaku merokok, konsumsi alkohol, stres, serta karakteristik responden (jenis kelamin, usia, dan jurusan). Untuk mengetahui persentase dari masing-masing sub variabel maka peneliti menggunakan program komputer distribusi frekuensi.

## J. Etika Penelitian

Etika penelitian dilakukan dengan mendaftarkan uji etik di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY. Etik penelitian ini disetujui pada 27 Desember 2017 dengan nomor: 668/EP-FKIK-UMY/XII/2017. Berdasarkan keterangan lolos uji etik tersebut, peneliti melakukan kewajiban yang telah ditentukan, yaitu sebagai berikut:

### 1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menjaga identitas subjek penelitian dengan tidak mencantumkan nama dan identitas subjek penelitian pada hasil penelitian. Peneliti membuat inisial nama sebagai pengganti identitas responden pada lembar hasil penelitian. Peneliti juga tidak mencantumkan program studi responden secara terperinci dan hanya menggunakan nama Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY.

2. Memberitahukan status penelitian apabila:

- a) Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik, penelitian belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang.

Penelitian ini telah selesai dilakukan sebelum masa berlakunya keterangan lolos uji etik penelitian ini habis, sehingga peneliti tidak melakukan perpanjangan *ethical clearance* pada bagian etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UMY.

- b) Penelitian berhenti ditengah jalan

Penelitian ini telah dilakukan hingga selesai, artinya penelitian tidak berhenti ditengah jalan. Penelitian ini telah dilakukan hingga diperoleh hasil sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga peneliti tidak memberitahukan status penelitian mengenai pemberhentian penelitian.

3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)

Pada penelitian ini tidak terjadi kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*). Penelitian berjalan sesuai dengan prosedur penelitian dan etik penelitian, sehingga peneliti tidak melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan pada bagian etik FKIK UMY.

4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/ subjek sebelum penelitian lolos uji etik .

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Maret 2018. Hal ini berarti penelitian dilakukan setelah peneliti memperoleh surat keterangan lolos uji etik dari bagian etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY yang telah disetujui dan dikeluarkan pada 27 Desember 2017.