

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif *cross sectional* dengan desain penelitian statistik deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat suatu kesimpulan yang berlaku umum, membandingkan dan menghubungkan dengan variabel yang lain (Sugiyono, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta”.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016). Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang terdiri dari Prodi Teknik Mesin, Teknik Sipil, Teknik Elektro dan Teknik Informasi angkatan 2016 dan 2017 yaitu sebanyak 1.379 mahasiswa.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik populasi yang akan diteliti (Sugiyono, 2016). Teknik sampling yang digunakan dalam

penelitian ini adalah *Accidental Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara mengambil responden yang kebetulan ada atau kebetulan tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Pada penelitian ini sampel di hitung menggunakan rumus Slovin yaitu:

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat signifikan (p)

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 dari rumus Slovin adalah antara 10-20 % dari populasi penelitian. Jumlah populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 1.379 mahasiswa sehingga digunakan nilai tingkat signifikansi 0,1 (10%) dan hasil perhitungan akan dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Maka perhitungan yang digunakan yaitu:

$$\begin{aligned} n &= \frac{1.379}{1+1.379 (0,1)^2} \\ &= \frac{1.379}{14,79} \\ &= 93,23 = 94 \text{ responden} \end{aligned}$$

Maka sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 94 mahasiswa yang terdiri dari empat jurusan yaitu jurusan Teknik Sipil, Teknik Elektro, Teknik Informatika dan Teknik Mesin.

Sampel yang diambil dari setiap prodi yaitu:

- a. Prodi Teknik Sipil = $\frac{500}{1.379} \times 94 = 34,08 = 34$ responden
- b. Prodi Teknik Elektro = $\frac{305}{1.379} \times 94 = 20,79 = 21$ responden
- c. Prodi Teknologi Informasi = $\frac{232}{1.379} \times 94 = 15,81 = 16$ responden
- d. Prodi Teknik Mesin = $\frac{342}{1.379} \times 94 = 23,3 = 23$ responden

Kriteria yang di tentukan oleh peneliti adalah:

- a. Kriteria Inklusi yaitu kriteria responden yang memenuhi persyaratan sebagai subyek penelitian yang mewakili sampel. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu Mahasiswa Fakultas Teknik UMY angkatan 2016-2017 yang bersedia menjadi responden
- b. Kriteria Eklusi yaitu responden yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena beberapa sebab. Kriteria dalam penelitian ini yaitu :
 1. Mahasiswa yang mengundurkan diri menjadi responden pada saat penelitian berlangsung
 2. Mahasiswa Fakultas Teknik UMY yang tidak lengkap dalam mengisi kuisioner

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini sudah dilakukan di Fakultas Teknik UMY pada bulan Februari sampai dengan Maret 2018.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut (Sugiyono, 2016). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada mahasiswa Fakultas Teknik UMY. Sedangkan sub variabel dari penelitian ini adalah merokok, konsumsi alkohol, stres, konsumsi kopi, konsumsi makanan tinggi garam, kebiasaan olahraga dan obesitas dengan studi pendahuluan yang menunjukkan bahwa variabel diatas memiliki presentase yang tinggi.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga peneliti dapat melakukan pengukuran yang tepat terhadap suatu fenomena yang ada (Hanafi, 2016).

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Sub variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Perilaku Merokok	Kegiatan membakar tembakau yang dihirup kemudian akan keluar asap dari kegiatan menghisap tembakau. Jika merokok lebih dari 2 batang/hari maka akan meningkatkan tekanan darah	Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak	Kuisisioner bagian A terdiri dari 6 pertanyaan	Berisiko dan Tidak Berisiko	Nominal
2	Konsumsi Alkohol	Kebiasaan mengkonsumsi minuman yang mengandung alkohol. mengkonsumsi 2-3 gelas alkohol dapat meningkatkan tekanan darah	Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak.	Kuisisioner bagian B terdiri dari 5 pertanyaan	Berisiko dan Tidak Berisiko	Nominal
3	Stres	Keadaan yang	Memberi	Kuisisioner	Berisiko dan	Nominal

		dialami oleh seseorang, misalnya emosi negatif, cemas dan depresi.	tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak	bagian C terdiri dari 9 pertanyaan	Tidak Berisiko		
4	Konsumsi Kopi	Kebiasaan mengonsumsi kopi atau minuman yang mengandung kafein yang dilakukan oleh seseorang yang diakumulasikan dalam sehari	Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak	Kuisisioner bagian D terdiri dari 7 pertanyaan	Berisiko dan Tidak Berisiko		Nominal
5	Konsumsi makanan tinggi garam	Mengidentifikasi kebiasaan mengonsumsi makanan yang mengandung garam berlebih.	Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak	Kuisisioner bagian E terdiri dari 13 pertanyaan	Berisiko dan Tidak Berisiko		Nominal
6	Olahraga	Kegiatan menggerakkan tubuh atau melakukan aktivitas fisik secara teratur untuk memelihara dan meningkatkan kemampuan gerak seperti berlari, jalan santai, futsal, basket, senam bersepeda, dan berenang dilakukan minimal 30 menit dengan intensitas 2-3 kali dalam seminggu	Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak	Kuisisioner bagian F terdiri dari 7 pertanyaan	Berisiko dan Tidak Berisiko		Nominal
7	Obesitas	Kondisi berat badan yang menyebabkan $IMT \geq 27,0$	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

Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuisisioner. Kuisisioner merupakan suatu instrumen yang di dalamnya berisi beberapa pertanyaan dari peneliti untuk memperoleh informasi dari responden, kemudian responden akan menjawab pertanyaan dalam kuisisioner dengan memilih jawaban yang sudah disediakan didalam kuisisioner (Arikunto, 2013). Pada penelitian ini kuisisioner dibuat sendiri oleh peneliti. Kuisisioner sudah 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.

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. Kuisisioner 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. Kuisisioner 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 Validasi dan Reliabilitas

1. Uji Validasi

a. Kuisisioner

Kuisisioner yang akan digunakan untuk mengambil data harus dilakukan uji validitas dan realibilitas terlebih dahulu. 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 dengan cara peneliti mengkonsultasikan instrumen penelitian yang telah disusun kepada dua orang pakar (ahli) atau lebih dalam bidang hipertensi, kemudian penguji 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).

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 Teknik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 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. 2 pakar tersebut memberikan *rating score* pada setiap pernyataan pada kuisisioner yang diajukan kemudian rating score akan diolah dengan menggunakan rumus diatas.

Hasil validitas kuisisioner pada penelitian ini di dapatkan dengan dengan mengkonsultasikan beberapa item pernyataan. Pada saat dilakukan uji validitas pada sub variabel merokok terdapat 4 pernyataan yang diajukan, pada sub variabel konsumsi alkohol terdapat 5 pernyataan, sub variabel stres memiliki 9 item pernyataan, pada sub variabel konsumsi kopi terdapat 3 pernyataan, pada sub

variabel konsumsi makanan tinggi garam terdapat 12 pernyataan, pada sub variabel kebiasaan olahraga terdapat 6 pernyataan. Berdasarkan 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 dikatakan valid karena memperoleh nilai 1,0 yaitu $\geq 0,8$, instrumen penelitian sub variabel konsumsi alkohol dikatakan valid dengan nilai 0,95 yaitu $\geq 0,8$, instrumen penelitian sub variabel stres dikatakan valid dengan nilai 0,98 yaitu $\geq 0,8$, instrumen penelitian sub variabel konsumsi kopi dikatakan valid dengan nilai 1,0 yaitu $\geq 0,8$, instrumen penelitian sub variabel konsumsi makanan tinggi garam dikatakan valid dengan nilai 0,96 yaitu $\geq 0,8$, dan instrumen penelitian sub variabel kebiasaan olahraga 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 di lampirkan dalam lampiran halaman 83. 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 reabilitas kuisisioner dilakukan untuk mengetahui bahwa alat ukur dalam penelitian yang digunakan dapat dipercaya dan konsisten. Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuisisioner yang pilihan jawabannya antara ya dan tidak, maka jenis penelitian ini termasuk dalam item dikotomi. Uji reliabilitas instrument dalam penelitian ini menggunakan rumus *Kuder-Richardson* yang dikenal dengan nama KR-20 kemudian akan dibantu menghitung menggunakan program komputer. Rumus ini dipilih karena karena pada uji KR 20 hanya diberlakukan pada angket yang terdiri dari dua pilihan jawaban dan tidak berskala. Suatu instrument dikatakan reliabel jika memiliki nilai $r \geq 0,6$ dan semakin tinggi koefisien korelasi semakin reliabel pula instrumen tersebut (Arikunto, 2014).

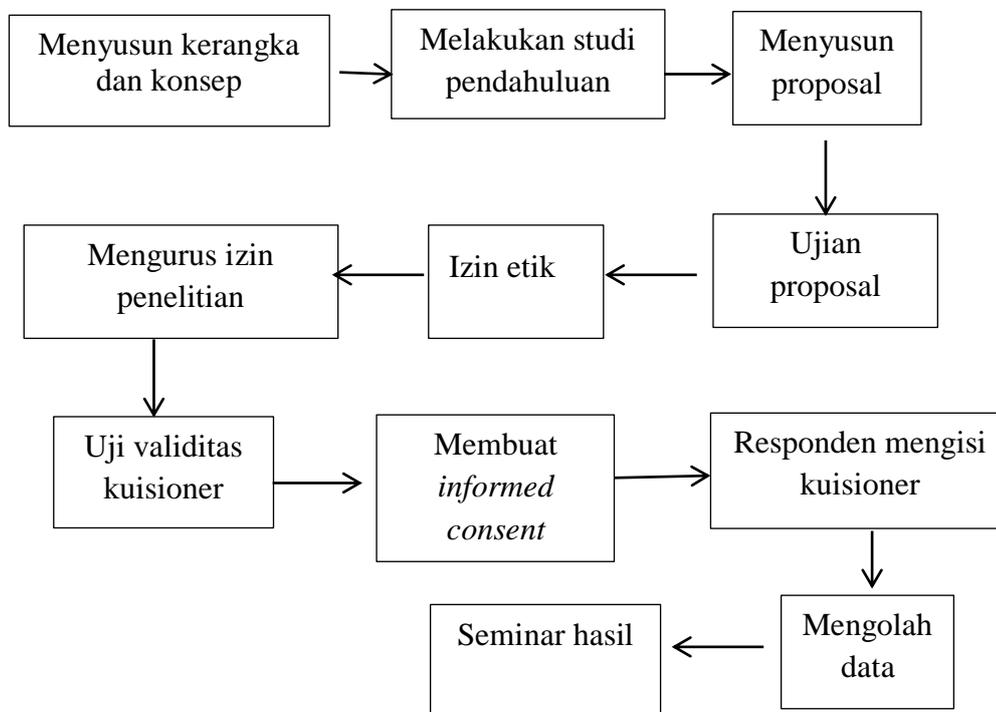
Instrumen penelitian ini dilakukan uji reabilitas di Universitas Aisyiyah Yogyakarta dengan cara pengisian kuisisioner oleh 20 responden yang memiliki kriteria yang sama dengan kriteria inklusi penelitian tetapi tidak sebagai responden penelitian (Notoatmodjo, 2012). Uji reabilitas pada instrumen penelitian 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 reabilitas kuisisioner dengan nilai $r = 0,68$ didapatkan setelah mengeliminasi beberapa item pernyataan yang tidak reliabel. Pada saat dilakukan uji reabilitas pada sub variabel merokok terdapat 4 pernyataan

yang diajukan, tetapi terdapat pernyataan yang tidak reliabel yaitu pernyataan nomor 1, sehingga hanya tersisa 3 pernyataan pada nomor 2, 3 dan 4. Pada sub variabel konsumsi alkohol sebelumnya terdapat 5 pernyataan, lalu dilakukan eliminasi pada pernyataan nomor 2 dan 3 sehingga tersisa 3 pernyataan saja yaitu nomor 1, 4 dan 5. Sub variabel stres sebelumnya memiliki 9 item pernyataan lalu dilakukan eliminasi pada nomor 1, 2, 3 dan 4 sehingga tersisa 5 pernyataan yaitu nomor 5, 6, 7, 8 dan 9. Pada sub variabel konsumsi kopi sebelumnya terdapat 3 pernyataan, setelah dilakukan eliminasi pada nomor 1 sehingga tersisa 2 pernyataan yaitu nomor 2 dan 3. Sebelumnya terdapat 19 pernyataan pada sub variabel konsumsi makanan tinggi garam, setelah dilakukan eliminasi pada nomor 1, 2, 3, 4, 5 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 eliminasi pada nomor 1, 4, dan 5 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. Cara Pengumpulan Data

1. Prosedur Penelitian



Gambar 2. Prosedur Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini diawali dengan menyusun kerangka konsep yang didapatkan berdasarkan masalah yang mungkin muncul yang ada pada populasi. Setelah penyusunan kerangka konsep peneliti melakukan studi pendahuluan untuk melihat gambaran dari masalah yang ada pada populasi tersebut. Setelah melakukan studi pendahuluan kemudian peneliti melakukan penyusunan proposal dan kemudian mendaftarkan diri untuk mengikuti ujian proposal. Setelah mendapatkan beberapa masukan dari pembimbing dan penguji peneliti mengajukan dan mengurus izin etik ke bagian etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Pengumpulan data dilanjutkan dengan mengurus izin penelitian ke wilayah yang akan dilakukan penelitian yaitu Fakultas Teknik UMY. Setelah mengurus izin etik dan izin penelitian, peneliti melakukan uji validitas kuisisioner dengan cara melakukan mengkonsultasikan kepada pakar di Program Studi Ilmu Kesehatan UMY dilanjutkan dengan uji reabilitas kuisisioner yang dilakukan di Universitas Aisyiyah Yogyakarta hingga kemudian memperoleh instrument penelitian yang valid dan reliabel.

Pengumpulan data dilanjutkan oleh peneliti dengan membuat *Informed consent* untuk responden penelitian. *Informed consent* yang dibuat akan diberikan kepada responden penelitian sebagai tanda persetujuan untuk diambil datanya. Proses pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti dibantu oleh asisten penelitian. Sebelum proses pengambilan data, peneliti melakukan persamaan persepsi dengan asisten penelitian. Persamaan persepsi yang dilakukan dengan asisten yaitu penjelasan kriteria sampel yang akan digunakan dan prosedur pengambilan data yang akan dilakukan. Asisten pada penelitian ini berjumlah 3 orang yang merupakan mahasiswa PSIK FKIK UMY angkatan 2014. Asisten dalam penelitian ini bertugas untuk membantu peneliti dalam melakukan pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan dan mengumpulkan kuisisioner yang telah diisi oleh responden.

Responden yang menyetujui untuk diambil datanya dengan mengisi *informed consent* kemudian akan dilakukan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan dilanjutkan mengisi kuisisioner yang

berisi terkait sub variabel faktor risiko hipertensi. Jumlah kuisisioner yang di sebar peneliti kepada responden berjumlah 100 lembar kuisisioner dengan tambahan 2 kuisisioner dari jumlah sampel yang telah ditentukan untuk mengantisipasi pengisian kuisisioner yang tidak lengkap. Setelah kuisisioner lengkap selanjutnya dilakukan pengolahan data oleh peneliti. Setelah peneliti mendapatkan hasil dari pengolahan data tersebut peneliti melakukan ujian hasil untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

2. Pengolahan dan Metode Analisis Data

a. Pengolahan Data

1) Pemeriksaan Data

Data yang dikumpulkan diperiksa terlebih dahulu kelengkapannya

2) Pemeriksaan Kode (*Coding*)

Dari data yang di dapatkan peneliti mengklasifikasikan dengan pemberian kode untuk memudahkan dalam pengolahan data yang telah terkumpul setiap variabel sebelum dimasukkan program komputer.

3) Penyuntingan Data (*Data Editing*)

Penyuntingan data dilakukam untuk memeriksa kelengkapan data dan kejelasan jawaban responden dalam pengisian kuisisioner untuk memastikan semua pertanyaan telah dijawab oleh responden. Penyuntingan ini bertujuan supaya data data yang salah dan

meragukan dapat ditelusuri kembali pada responden yang bersangkutan.

4) Pemasukan Data (*Entry Data*)

Setelah data yang di dapatkan jelas dan lengkap data di masukkan ke komputer menggunakan aplikasi program komputer dan kemudian di analisis.

5) Tabulasi (*Tabulating*)

Pada tahap ini peneliti melakukan tabulasi data ke dalam tabel yang sudah dibuat dengan program komputer dan menghitung data untuk mengetahui frekuensinya.

b. Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisa data univariat yang digunakan untuk melihat frekuensi kejadian dalam bentuk persentasi ataupun proporsi yang disajikan dalam bentuk tabel. Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik masing – masing variabel yang diteliti.

Pada penelitian ini menganalisis variabel penelitian yaitu faktor risiko hipertensi yang dapat diubah dan sub variabel konsumsi makanan asin, konsumsi alkohol, konsumsi kopi, keadaan stres, merokok dan kebiasaan olahraga serta karakteristik responden (jenis kelamin, usia, dan jurusan). Untuk mengetahui persentase dari masing-masing sub variabel maka akan menggunakan program komputer distribusi frekuensi.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan etika yang akan berperan dalam menentukan tindakan apa yang akan di ambil oleh peneliti. Etika penelitian dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mendaftar uji etik di FKIK UMY dan disetujui dengan nomor : 028/EP-FKIK-UMY/I/2018. Pengambilan data yang dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian, yaitu :

1. *Respect to Person*

Yaitu menghargai hak responden. Sebelum dilakukan pengambilan data melalui kuisisioner peneliti akan memberikan lembar persetujuan sebagai responden penelitian dan menjelaskan tentang prosedur pengambilan data kepada responden. Kemudian untuk seseorang yang menyetujui sebagai responden penelitian akan menandatangani lembar persetujuan tersebut

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Pada saat penelitian data yang diberikan oleh responden baik lisan maupun tertulis akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Data yang diberikan responden digunakan hanya untuk kepentingan penelitian dan akademi

3. Bermanfaat (*Beneficence*)

Pada prinsip *beneficence* didalam penelitian ini bersifat mengupayakan manfaat dan tidak merugikan bagi responden.