

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu *quasi-experimental* dengan rancangan *non randomized kontrol group pretest-posttest design*. *Pretest* dilakukan sebelum perlakuan berupa konseling gizi kepada penderita hipertensi, setelah diberikan perlakuan dilakukan *posttest* dan diukur perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, tingkat konsumsi kalium dan natrium sebelum dan sesudah perlakuan.

Rancangan *pre test* dan *post test* ini dapat digambarkan secara skematis sebagai berikut:

Tabel 2. Rancangan desain penelitian

<i>Group</i>	<i>Pretest</i>	Variabel terkait	<i>Posttest</i>
Eksperimen	Y_1	X	Y_2
Kontrol	Y_1	-	Y_2

Desain Pretest - Posttes Grup Kontrol Tidak Secara Radom (*Nonrandomized Kontrol Group Pretest-Posttest Design*) (Sukardi, 2005:186).

Konseling gizi pada kelompok eksperimen menggunakan media *booklet* (X), sedangkan pada kelompok kontrol diberikan konseling tanpa media *booklet*. Kedua kelompok diberikan *pretest* (Y_1) dan *posttest* (Y_2) dengan soal yang sama. *Pretest* diberikan sebelum intervensi dan *posttest* diberikan setelah intervensi.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu: Maret – April 2023

Tempat: Wilayah kerja puskesmas Rampal Celaket, Kecamatan Klojen, Kota Malang.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Rampal Celaket, Kecamatan Klojen, Kota Malang.

2. Kriteria sampel

Kriteria sampel pada penelitian ini yaitu:

a. Inklusi

- 1) Penderita hipertensi yang tercatat di puskesmas Rampal Celaket
- 2) Penderita hipertensi yang rutin mengunjungi puskesmas setiap bulan
- 3) Bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas Rampal Celaket Kecamatan Klojen, Kota Malang dan tidak berpindah tempat tinggal.
- 4) Responden tidak buta huruf
- 5) Bersedia menjadi responden

b. Eksklusi

- 1) Penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Rampal Celaket yang menderita komplikasi
- 2) Penderita hipertensi yang tidak rutin mengunjungi puskesmas setiap bulan
- 3) Tidak bersedia menjadi responden.

3. Teknik sampling

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik *purposive sampling*, dimana penentuan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sudah sesuai dengan tujuan penelitian. Sampel yang digunakan yaitu penderita hipertensi sesuai dengan kriteria inklusi sampel di wilayah kerja puskesmas Rampal Celaket, Kecamatan Klojen, Kota Malang.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel independen (bebas): pemberian konseling gizi
2. Variabel dependen (terikat): tingkat pengetahuan, sikap, tingkat konsumsi kalium, dan natrium.

E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil pengukuran	Skala ukur
Konseling gizi	Upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pada penderita hipertensi tentang gizi.	-	-	-

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil pengukuran	Skala ukur
	<p>Konseling diberikan dalam waktu $\pm 30 - 60$ menit dengan frekuensi 1 kali setiap minggu selama 3 minggu</p> <p>Langkah-langkah konseling gizi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membangun dasar-dasar konseling 2. Menggali permasalahan dengan pengkajian gizi 3. Menegakkan diagnosis 4. Memilih rencana intervensi gizi 5. Memperoleh komitmen 6. Monitoring dan evaluasi 			
Tingkat pengetahuan	<p>Kemampuan responden mengenai penyakit hipertensi yang meliputi pengertian hipertensi, tanda dan gejala, faktor risiko, upaya pencegahan (diet DASH), komplikasi hipertensi, contoh bahan makanan yang dihindari, contoh makanan yang baik untuk penderita hipertensi. Selanjutnya dikategorikan sebagai berikut : (Khomsan, 2000)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baik: >80% jawaban benar • Sedang: 60 – 80 % jawaban benar 	Kuesioner	Dinyatakan dalam persentase (%)	Rasio

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil pengukuran	Skala ukur
	<ul style="list-style-type: none"> Kurang: <60% jawaban benar 			
Sikap	<p>Tanggapan responden mengenai hipertensi yang meliputi pengertian hipertensi, tanda dan gejala, faktor risiko, upaya pencegahan (diet DASH), komplikasi hipertensi, contoh bahan makanan yang dihindari, contoh makanan yang baik untuk penderita hipertensi. Selanjutnya dikategorikan berdasarkan Baliwati, dkk. (2004)</p> <ol style="list-style-type: none"> Baik: > 80% menjawab benar Cukup: 60 - 80% menjawab benar Kurang: < 60% menjawab benar 	Kuesioner	Dinyatakan dalam persentase (%)	Rasio
Tingkat Konsumsi Kalium	<p>Hasil ukur kecukupan kalium dari makanan dan minuman yang diukur 1x24 jam yang dibandingkan dengan kebutuhan kemudian dikategorikan. Kategori tingkat konsumsi kalium menurut (buku Penuntun Diet dan Terapi Gizi Edisi 4) yaitu:</p> <p>Cukup : ≥ 4.700 mg/hari</p> <p>Kurang : ≤ 4.700 mg/hari</p>	<i>Form food recall</i>	Dinyatakan dalam satuan persentase (%)	Rasio

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil pengukuran	Skala ukur
Tingkat Konsumsi Natrium	<p>Hasil ukur kecukupan natrium dari makanan maupun minuman yang diukur selama 1x24 jam yang dibandingkan dengan kebutuhan kemudian dikategorikan. Kategori tingkat konsumsi kalium menurut (buku Penuntun Diet dan Terapi Gizi Edisi 4) yaitu:</p> <p>Cukup : ≤ 2.300 mg/hari</p> <p>Lebih : ≥ 2.300 mg/hari</p>	<i>Form food recall</i>	Dinyatakan dalam satuan persentase (%)	Rasio

F. Instrument Peneleitian

- 1) Formulir persetujuan mengikuti penelitian atau *informed consent*
- 2) Kuesioner penelitian yang berisi: identitas responden, pertanyaan mengenai pengetahuan, sikap responden dan formulir *food recall*.
- 3) Media edukasi berupa *booklet*
- 4) Formulir *Food Recall*
- 5) Buku foto makanan
- 6) *Software nutrisurvey*
- 7) *Software IBM SPSS statistics 22*
- 8) *Microsoft excel*

G. Metode Pengumpulan Data

1. Tahapan Penelitian

a. Survei pendahuluan

Penelitian pendahuluan dilakukan untuk mengetahui jumlah penderita rawat jalan hipertensi di Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang.

b. Alur penelitian

Tabel 4. Alur Penelitian

Tahapan	Kegiatan penelitian	
	Kelompok Perlakuan (<i>Booklet</i>)	Kelompok Kontrol (Tanpa <i>Booklet</i>)
Minggu ke-1	<ul style="list-style-type: none">- Pengenalan, menjelaskan alur penelitian, meminta izin responden, meminta responden untuk menandatangani <i>informed consent</i>- Pengisian kuesioner identitas responden- Melakukan pretest- Melakukan recall 24 jam untuk mengetahui tingkat konsumsi kalium dan natrium- Melakukan konseling gizi menggunakan media <i>booklet</i>	<ul style="list-style-type: none">- Pengenalan, menjelaskan alur penelitian, meminta izin responden, meminta responden untuk menandatangani <i>informed consent</i>- Pengisian kuesioner identitas responden- Melakukan pretest- Melakukan recall 24 jam untuk mengetahui tingkat konsumsi kalium dan natrium- Melakukan konseling gizi tanpa menggunakan media
Minggu ke-2	Melakukan konseling gizi menggunakan media <i>booklet</i>	Melakukan konseling gizi tanpa menggunakan media

Tahapan	Kegiatan penelitian	
	Kelompok Perlakuan (<i>Booklet</i>)	Kelompok Kontrol (Tanpa <i>Booklet</i>)
Minggu ke-3	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan konseling gizi menggunakan media <i>booklet</i> - Melakukan posttest - Melakukan recall 24 jam untuk mengetahui tingkat konsumsi kalium dan natrium - Melakukan posttest 	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan konseling gizi tanpa menggunakan media <i>booklet</i> - Melakukan posttest - Melakukan recall 24 jam untuk mengetahui tingkat konsumsi kalium dan natrium - Melakukan posttest

2. Tahapan Pengumpulan Data

a. Data karakteristik Responden

Data karakteristik responden diperoleh melalui metode wawancara dengan formulir identitas responden meliputi nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan. Data tinggi badan, berat badan, tensi darah responden menggunakan data puskesmas sebagai data sekunder.

b. Data Pengetahuan Responden

Data tingkat pengetahuan responden diukur menggunakan kuesioner *pretest* dan *posttest*.

c. Data Sikap Responden

Sikap responden diukur menggunakan kuesioner *pretest* dan *posttest*

d. Data Tingkat Konsumsi Kalium dan Natrium Responden

Data tingkat konsumsi kalium dan natrium diukur menggunakan metode *food recall* 1x24 jam. Pengumpulan data tingkat konsumsi dilakukan dua kali yaitu satu kali sebelum intervensi dan satu kali sesudah intervensi. Data kemudian diolah

menggunakan aplikasi *nutrisurvey*. Data yang diambil merupakan data konsumsi kalium dan natrium.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

a. Data karakteristik responden

Data identitas responden meliputi nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan keluarga kemudian diuji homogenitas antara kelompok perlakuan dan *kontrol*. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi kemudian dianalisis secara deskriptif.

b. Data pengetahuan responden

Data pengetahuan responden diolah dengan sistem skoring. Pemberian skor 1 untuk jawaban benar dan jawaban salah diberi skor 0.

Hasil yang diperoleh kemudian dihitung dengan rumus:

$$Total\ nilai = \frac{Nilai\ yang\ diperoleh}{Total\ nilai\ maksimal} \times 100\%$$

Hasil pengolahan data kemudian dikelompokkan dalam tiga kategori berdasarkan (Khomsan, 2000) sebagai berikut:

- 1) Baik : > 80% menjawab benar
- 2) Cukup : 60 -80% menjawab benar
- 3) Kurang : < 60% menjawab benar

c. Data sikap responden

Data sikap responden diperoleh dari hasil jawaban kuesioner dengan memberi penilaian berdasarkan jawaban *pretest* dan *posttest* dengan skala *Likert*. Sikap dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu:

- 1) Pernyataan Positif
 - Sangat setuju : 4
 - Setuju : 3
 - Tidak setuju : 2
 - Sangat tidak setuju : 1

2) Pernyataan Negatif

Sangat setuju : 4

Setuju : 3

Tidak setuju : 2

Sangat tidak setuju : 1

Hasil yang diperoleh kemudian dihitung dengan rumus:

$$Total\ nilai = \frac{Nilai\ yang\ diperoleh}{Total\ nilai\ maksimal} \times 100\%$$

Hasil pengolahan data kemudian dikelompokkan dalam tiga kategori berdasarkan (Baliwati dkk., 2004) sebagai berikut:

- a) Baik : > 80% menjawab benar
- b) Cukup : 60 - 80% menjawab benar
- c) Kurang : < 60% menjawab benar

d. Data tingkat konsumsi responden

- 1) Data tingkat konsumsi kalium diolah berdasarkan hasil wawancara menggunakan form food recall 24 jam dan menerjemahkan dengan URT (Ukuran Rumah Tangga) ke dalam gram dan dikoversikan kemudian dihitung menggunakan *Nutrisurvey 2007* untuk mengetahui tingkat konsumsi kalium (mg). Tingkat konsumsi kalium dikategorikan berdasarkan buku Penuntun Diet Dan Terapi Gizi, sebagai berikut:

Cukup : ≥ 4.700 mg/hari

Kurang : < 4.700 mg/hari

- 2) Data tingkat konsumsi natrium diolah berdasarkan hasil wawancara menggunakan form *food recall* 24 jam dan menerjemahkan dengan URT (Ukuran Rumah Tangga) ke dalam gram dan dikoversikan kemudian dihitung menggunakan aplikasi *Nutrisurvey 2007* untuk mengetahui tingkat konsumsi natrium (mg). Tingkat konsumsi natrium dikategorikan berdasarkan buku Penuntun Diet Dan Terapi Gizi, sebagai berikut:

Cukup : ≤ 2.300 mg/hari

Lebih : >2.300 mg/hari

2. Analisis data

a. Uji normalitas

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak. Uji ini menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov karena responden berjumlah 30 dengan nilai $p > 0.05$ maka data berdistribusi normal.

b. Analisis univariat

Untuk melihat gambaran dan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoadmodjo, 2012). Analisa univariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah persentase dan tabulasi.

c. Analisis bivariat

Digunakan untuk mengetahui perbedaan yang signifikan antara kedua variabel. Data yang diperoleh diolah, dianalisa dalam satu pembahasan dan disajikan dalam bentuk tabel, untuk menguji hipotesa dianalisa dengan uji statistik. Uji yang digunakan adalah uji *independent t-test* untuk mengetahui data yang tidak berpasangan yaitu pretest (kelompok *booklet* dan *nonbooklet*), *posttes* (kelompok *booklet* dan kontrol). Menggunakan uji *paired sample t-test* untuk mengetahui data yang berpasangan yaitu *pretest* dan *posttes* kelompok *booklet* serta *pretest* dan *posttest* kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan tingkat kepercayaan 95% dan alpha 0,05.