

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian quasi experimental, dimana terdapat tiga kelompok yang mendapatkan perlakuan. Kelompok pertama (P1) mendapat perlakuan dengan diberi konseling saja dalam penelitian, kelompok kedua (P2) mendapat perlakuan dengan diberi jus semangka saja dalam penelitian, dan kelompok tiga (P3) mendapat perlakuan dengan diberi konseling dan jus semangka dalam penelitian.

Penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh pemberian konseling terhadap tingkat pengetahuan, asupan natrium, asupan kalium dan tekanan darah pasien lansia hipertensi. Melihat pengaruh pemberian jus buah semangka terhadap tingkat pengetahuan, asupan natrium, asupan kalium dan tekanan darah pasien lansia hipertensi. Serta melihat pengaruh pemberian konseling dan jus buah semangka terhadap tingkat pengetahuan, asupan natrium, asupan kalium dan tekanan darah pasien lansia hipertensi.

B. Tempat dan Waktu

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2019 sampai Oktober 2019 dengan pengambilan data pada bulan September 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah 48 lansia penderita hipertensi yang mengikuti PROLANIS di Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.

2. Besar Sampel

Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 10 pasien yang diberi konseling, 10 pasien yang diberi jus semangka, dan 10 pasien yang diberi konseling dan jus semangka dalam penelitian.

Pengambilan jumlah sampel ini didasarkan pada jumlah minimal sampel pada penelitian eksperimen sederhana yaitu 10 sampel untuk setiap kelompok perlakuan (Sugiyono, 2015). Pasien diperoleh dengan cara *purposive sampling* yang didasarkan pada kriteria sampel yang telah ditentukan oleh peneliti.

3. Kriteria Sampel

Adapun sampel dalam penelitian ini dibatasi dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- Responden berusia 50-70 tahun.
- Pasien dalam keadaan sadar dan dapat berbicara.
- Bersedia menjadi pasien penelitian yang dibuktikan dengan lembar persetujuan.
- Berdomisili di Kota Malang.
- Alamat rumah jelas dan atau terdapat nomor telepon yang dapat dihubungi.
- Sedang menderita penyakit hipertensi.
- Apabila memiliki penyakit lain (diabetes mellitus, stroke dll) dalam keadaan ringan dan masih bisa dijadikan responden penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

- Selama waktu pengambilan data terdapat kendala yaitu pasien meninggal dunia.
- Selama waktu pengambilan data terdapat pengaruh dari lingkungan seperti acara keluarga, hajatan, dan acara lain yang mengharuskan pasien keluar daerah selama pengambilan data

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian konseling dan jus buah semangka.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini tingkat pengetahuan, asupan natrium, asupan kalium, dan tekanan darah lansia penderita Hipertensi.

E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Pengukuran	Hasil Pengukuran	Skala
Pemberian Jus Buah Semangka	Jus buah semangka oleh peneliti yang dibuat sendiri dan diberikan sebanyak 300 ml (250 g buah dan 50 ml air putih) dengan frekuensi 1 hari sekali selama 1 minggu. Pemberian jus dengan home visit.	-	-	-	-
Konseling Gizi	Kegiatan komunikasi dua arah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan pasien penderita Hipertensi. Konseling dilakukan selama 30 menit dengan media leaflet sebanyak 2 kali dalam seminggu. Kegiatan ini dibantu oleh 3 enumerator yang merupakan teman kelas saya.	-	-	-	-
Tingkat Pengetahuan	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan dengan benar.	Kuisisioner	Pre-test dan Post Test.	Skor benar	Rasio
Asupan Natrium	Rata-rata asupan Natrium dalam 24 jam yang dikonsumsi oleh pasien selama 3 hari.	Food Recall 3 hari	Wawancara	Lebih (>2000 mg) Baik (<2000 mg) (AKG, 2013)	Rasio
Asupan Kalium	Rata-rata asupan Kalium dalam 24 jam yang dikonsumsi oleh pasien selama 3 hari.	Food Recall 3 hari	Wawancara	Baik (≥4700 mg) Kurang (2000-4700 mg) Sangat kurang (<2000 mg) (AKG, 2013)	Rasio
Tekanan Darah	Tekanan darah yang diukur 3 kali saat pagi hari. Yaitu diawal, pertengahan dan akhir penelitian. Pengukuran tekanan darah akan dilakukan oleh peneliti dan enumerator.	Tensi meter	Pengukuran dilakukan oleh tenaga kesehatan Puskesmas	Dinyatakan dalam mmHg	Rasio

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang akan digunakan dalam penelitian ini yang terdiri dari :

1. Lembar penjelasan sebelum penelitian (PSP)
2. Lembar persetujuan untuk menjadi pasien dalam penelitian.
3. Form karakteristik pasien.
4. Form food recall 24 jam.
5. Leaflet tentang Hipertensi.
6. Kuisisioner Pengetahuan.
7. Tensi meter.
8. Kalkulator.
9. Buku foto makanan.
10. *Software Nutrisurvey*

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi:

1. Data karakteristik pasien yang meliputi identitas, riwayat kesehatan beserta data antropometri dan tekanan darah responden. Untuk data identitas dan riwayat kesehatan responden diperoleh dari wawancara secara langsung dengan pasien atau keluarga terdekat kemudian dimasukkan dalam form data karakteristik pasien. Data Antropometri meliputi berat badan (BB), tinggi badan (TB) dan atau tinggi lutut (TL). BB dan TB diperoleh dengan menggunakan timbangan injak dan *microtoise* atau pengukuran tinggi lutut yang dilakukan saat pasien melakukan Prolanis di Puskesmas Arjowinangun Kota Malang. Data BB dan TB kemudian dimasukkan dalam form karakteristik responden. Tekanan darah, diperoleh dengan cara mengukur tekanan darah di waktu tenang/istirahat pasien. Pengukuran dilakukan oleh peneliti dan enumerator. Data kemudian dimasukkan dalam form karakteristik responden.

2. Data asupan makanan termasuk asupan natrium dan kalium yang diambil dengan metode food recall 24 jam sebanyak 3 kali, yaitu di awal sebelum perlakuan, saat perlakuan dan di akhir penelitian
3. Data tingkat pengetahuan dengan perbandingan skor jawaban kuisisioner pre-test dan post-test yang dilakukan di awal dan di akhir penelitian.
4. Pengambilan data dilakukan selama 1 bulan dengan rincian prosedur sebagai berikut:
 - a. Data awal yang dikumpulkan adalah pengambilan sampel acak dari seluruh sampel yang memenuhi kriteria inklusi.
 - b. Setelah itu, pasien yang terpilih secara acak sebagai sampel penelitian diajukan permohonan untuk menjadi pasien dalam penelitian.
 - c. Jika pasien menyetujui, maka pasien mengisi data pada lembar persetujuan untuk pasien.
 - d. Kemudian dilanjutkan dengan pengisian data dasar pasien yang meliputi data karakteristik responden.
 - e. Pasien kemudian digolongkan menjadi 3 kelompok, yaitu 10 pasien dengan perlakuan yang diberi konseling, 10 pasien dengan perlakuan yang diberi jus buah semangka, dan 10 pasien dengan perlakuan yang diberi konseling dan jus buah semangka.
 - f. Melakukan pengukuran tekanan darah, food recall kesatu dan pre test di minggu ke 0 sebelum penelitian kepada seluruh sampel penelitian pada awal pemeriksaan.
 - g. Kelompok perlakuan 1 dan perlakuan 3 diberikan konseling gizi selama 30 menit dengan menggunakan media leaflet sebanyak 2 kali.
 - h. Food recall kedua dilakukan untuk semua responden pada minggu perlakuan
 - i. Kelompok perlakuan 2 dan perlakuan 3 diberikan jus buah semangka satu hari sekali dalam seminggu.
 - j. Melakukan food recall ketiga di akhir penelitian kepada seluruh sampel penelitian.

- k. Melakukan pengukuran tekanan darah dan post test pada akhir pemeriksaan.
5. Langkah pemberian jus buah semangka kepada pasien:
 - a. Jus buah semangka yang diberikan sebanyak 300 ml yang terdiri dari 250 gram buah semangka dengan 50 ml air.
 - b. Jus buah semangka diberikan satu kali sehari terhitung sejak hari Senin sampai Jumat.
 - c. Pemberian jus buah semangka dengan home visit masing-masing pasien.
6. Kuisisioner Pengetahuan.

Kuisisioner ini untuk melihat tingkat pengetahuan responden. Berisi 10 soal pilihan ganda yang akan diberikan sebelum adanya intervensi sebagai pre-test dan diberikan setelah adanya intervensi sebagai post-test. Apabila responden kesulitan menjawab sendiri, maka akan dibantu dibacakan oleh peneliti dan responden cukup menjawab dengan lisan.

H. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian dilakukan editing, coding, entering, tabulating dan dianalisis secara deskriptif serta dibuktikan dengan uji statistik.

1. Data karakteristik pasien yang meliputi identitas, riwayat kesehatan beserta data antropometri dan tekanan darah responden yang diolah dengan cara ditabulasi dan disajikan dalam bentuk tabel serta dianalisis secara deskriptif.
2. Data asupan makanan termasuk asupan natrium dan kalium menggunakan data tingkat konsumsi yang diambil melalui recall 24 jam dengan bantuan software *Nutrisurvey*, kemudian dibandingkan dengan kebutuhan berdasarkan AKG 2013. Berdasarkan AKG 2013, kebutuhan natrium pada usia 50-64 tahun adalah 1300 dan pada usia 65-80 tahun adalah 1200 mg. Sesuai Permenkes No.30 tahun 2013, anjuran konsumsi garam adalah 2000 mg natrium atau setara dengan garam 1 sendok teh (5g)/orang/hari. . Sedangkan kebutuhan kalium untuk usia 50-80 tahun adalah 4700 mg per hari.

Perubahan nilai asupan yang diperoleh kemudian ditabulasikan dan dianalisa dengan uji *t-test* apabila data berdistribusi normal. Untuk melihat pengaruh menggunakan uji *Anova* apabila data berdistribusi normal dilanjutkan uji *Post Hoc* untuk membedakan antar perlakuan.

3. Data tingkat pengetahuan gizi lansia bila jawaban benar diberi skor 1 dan 0 bila salah. Hasil dari jawaban lansia yang sudah diberi skor dijumlah dan dibandingkan dengan skor tertinggi kemudian dikalikan 100%.

Cara pemberian skor dan penilaian pada kuisioner adalah :

$$N = \frac{\text{jawaban yang benar}}{\text{skor tertinggi}} \times 100\%$$

Keterangan :

N = Skor yang diperoleh

Hasil presentase penilaian diklasifikasikan menggunakan kriteria/pengkategorian menurut Balitawati dkk (2004), yaitu sebagai berikut:

- a. Baik : bila didapatkan hasil >80% jawaban benar
- b. Sedang : bila didapatkan hasil 60-80% jawaban benar
- c. Kurang : bila didapatkan hasil <60% jawaban benar

Nilai yang diperoleh tersebut dibandingkan antara nilai pre-test dan post-test dengan adanya konseling dan media leaflet. Perubahan nilai yang diperoleh kemudian ditabulasikan dan dianalisa dengan uji *t-test* apabila data berdistribusi normal. Untuk melihat pengaruh menggunakan uji *Anova* apabila data berdistribusi normal dilanjutkan uji *Post Hoc* untuk membedakan antar perlakuan.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat surat ijin dari Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan No. Reg 653 / KEPK-POLKESMA/ 2019 yang dikeluarkan pada bulan Agustus 2019. (Lampiran 3).