

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Metode Penelitian ini dilakukan dengan cara deskriptif kualitatif. Metode deskriptif kualitatif yaitu mendeskripsikan keadaan yang akan diamati di lapangan dengan lebih spesifik, transparan, dan mendalam.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap penderita diabetes melitus dengan komplikasi hipertensi di RSUD Bangil Pasuruan pada bulan Maret - April 2023.

Tabel 1 Kegiatan Penelitian

Kegiatan	Bulan							
	Maret				April			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1. Persiapan uji peneliti	√							
2. Persiapan instrument peneliti		√						
3. Pengumpulan data identitas dan konsumsi			√	√	√	√		
4. Pengolahan data dan analisis							√	
5. Penyajian dan Penyusunan TA								√

C. Subjek Penelitian

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita diabetes melitus dengan komplikasi hipertensi rawat inap sebanyak 111 di RSUD Bangil Pasuruan yang memenuhi kriteria.

b. Sampel

Sampel penelitian ini adalah penderita diabetes melitus dengan komplikasi hipertensi padaperiode Maret sampai April 2023 dirawat inap di RSUD Bangil Pasuruan dengan kriteria sebagai berikut :

1. Pasien dengan usia 45-64 tahun
2. Pasien yang memiliki tekanan darah > 140/90 mmHg
3. Pasien di rawat inap di RSUD Bangil Pasuruan

Cara pengambilan sampel adalah random sampling. Teknik random sampling yaitu teknik yang paling sederhana, dengan mengedepankan prinsip bahwa setiap individu memiliki kemungkinan yang sama untuk terpilih secara acak. Pada penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 10 pasien.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi :

1. Identitas
2. Timbangan BB (Lila), TB (Ulna)
3. Buku makanan
4. Formulir Food Recall 24 jam
5. Alat tulis

E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 2 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Tekanan darah naik (hipertensi)	Mengukur dengan menentukan seberapa kuat jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh	Tensimeter (Sphygmomanometer)	Antropometri (pengukuran) dan Observasi (pengamatan)	Dikategorikan normal jika < 120 mmHg, kategori pra hipertensi jika 120-139 mmHg, kategori hipertensi tingkat I jika 140-159 mmHg, kategori hipertensi tingkat II jika > 160 mmHg.	Ordinal
Mengonsumsi asupan mineral (natrium, kalsium, kalium, magnesium)	Tingkat konsumsi pasien hipertensi dilihat berdasarkan asupan mineral (natrium, kalsium, kalium, magnesium)	Form Food Recall 24 jam	Wawancara dan observasi	Dikategorikan baik jika jumlah natrium yang dikonsumsi <2400 mg, jumlah kalsium yang dikonsumsi >800 mg, jumlah kalium yang dikonsumsi >2000 mg, jumlah magnesium >270 mg kebutuhan	Ordinal

F. Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara dan pengisian food recall 24 jam meliputi:

- a. Data penderita diabetes melitus dengan komplikasi hipertensi meliputi identitas yang diperoleh dari wawancara dengan bantuan kuesioner.
- b. Data asupan mineral didapatkan dari hasil wawancara penderita diabetes melitus dengan komplikasi hipertensi dengan bantuan food recall 24 jam.
- c. Hasil pengukuran tekanan darah terakhir setelah diperiksa oleh perawat dan mencatat nya dari rekam medik.

G. Rencana Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan identitas penderita diabetes melitus dengan komplikasi hipertensi

- a. Jenis kelamin yaitu laki-laki dan perempuan.

Menurut WHO (World Health Organization) (2020) menyatakan bahwa seluruh penduduk di dunia yang menderita hipertensi untuk pria mencapai 26,6% dan wanita mencapai 26,1%, dan telah diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya mengalami peningkatan mencapai 29,2% (Apriany, 2022).

- b. Usia 45-64 tahun.

Menurut Riskesdas (2018) prevalensi hipertensi yang terjadi pada kelompok umur 45-54 tahun mencapai 45,3% dan kelompok yang paling tinggi umur 55-64 tahun sebesar 55,2%. Pada usia lanjut, hipertensi disebabkan perubahan kinerja jantung, pembuluh darah (Sutomo, 2019).

- c. Riwayat penyakit keluarga yaitu penderita diabetes melitus dengan komplikasi hipertensi yang memiliki riwayat penyakit keluarga hipertensi (diperoleh dari wawancara dengan bantuan kuesioner).

Lingkungan keluarga yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi dari orang tua maka anaknya mempunyai resiko mengalami hipertensi primer (essensial) yang disebabkan oleh pengaruh keturunan (genetik) (Sutanto, 2020).

- d. TB dan BB (diukur dengan ulna dan didapatkan hasil estimasi ulna) kemudian dihitung imt dan menentukan status gizi nya.

Menurut NHANES III (National Health and Nutrition Examination Survey III), orang yang mempunyai IMT $>30 \text{ kg/m}^2$ dengan prevalensi hipertensi mencapai 42% pada pria dan 38% pada wanita sedangkan orang yang memiliki IMT yang normal $<25 \text{ kg/m}^2$ dengan prevalensi hipertensi adalah 15% pada pria dan wanita (Dauche, 2017).

- e. Mendeskripsikan konsumsi mineral makro (natrium, kalium, magnesium, kalsium) diperoleh data dari hasil recall 24 jam.

Asupan natrium yang dianjurkan untuk dikonsumsi yaitu $<2300 \text{ mg}$ natrium dalam sehari (Riyadi, dkk, 2022). Mengonsumsi kalium dengan jumlah yang cukup dalam sehari $>2000 \text{ mg}$ (Suwami, dkk 2019). Kalsium dikonsumsi dengan cukup dalam sehari $>800 \text{ mg}$ (Jorde, 2019). Magnesium dikonsumsi harus cukup dalam sehari $<270 \text{ mg}$ (Lestari, 2020).

- f. Mendeskripsikan tekanan darah pasien diabetes melitus dengan komplikasi hipertensi. (diperoleh dari hasil pengukuran tekanan darah terakhir setelah diperiksa oleh perawat dan pencatatan nya dari rekam medik).

Penderita hipertensi memiliki gaya hidup seperti kurangnya aktivitas fisik, stress, asupan makanan yang salah dan obesitas (Yulyius, 2014). Jenis makanan dan minuman yang manis mengandung karbohidrat tinggi sehingga tekanan darah meningkat (I. S. M. Wulandari, 2020).

- g. Identifikasi Penderita diabetes melitus dengan komplikasi hipertensi berdasarkan riwayat konsumsi obat

Menurut hasil penelitian penderita hipertensi yang sudah mengonsumsi obat mencapai 8,8%, dan pengukuran tekanan darah mencapai 34,1% (Riskesmas, 2018). Presentase penderita hipertensi yang mengonsumsi obat mencapai 54,4% dan sisanya tidak teratur dalam mengonsumsi obat hipertensi mencapai 13,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini ada 4 komponen analisis yaitu: pengumpulan data, penyajian data, dan kesimpulan.

- a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yaitu mengumpulkan data di lokasi penelitian dengan melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan

menentukan fokus serta pendalaman data pada proses pengumpulan.

b. Penyajian Data

Penyajian data yang dilakukan dalam bentuk bagan, uraian, dan teks yang bersifat naratif.

c. Kesimpulan

Hasil akhir dari pembahasan yang sudah dijelaskan menjadi lebih singkat, padat, dan jelas.

