

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini, survei analitik cross sectional dilakukan dengan menggunakan desain penelitian kuantitatif. Dalam penelitian transversal, variabel independen dan dependen diukur secara bersamaan, maka istilah "penelitian cross sectional."

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross Sectional* sering disebut penelitian transversal yang dimana faktor bebas dan variabel terikat diestimasi secara bersamaan.

B. Populasi dan Sampel

1. Batasan Populasi

Penduduk adalah keseluruhan objek eksplorasi yang dapat menjadi sumber data penelitian (Bungu, 2006: 99 dalam (Subakti, H., Chamidah, D., & Siregar, 2021). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh warga yang berusia dari 18-65 tahun di RT 08 di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo sebanyak 423 orang. Peneliti menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi untuk memenuhi target yang diinginkan oleh peneliti.

a. Kriteria inklusif kualitas umum subjek eksplorasi dari populasi yang objektif dan wajar untuk diperiksa (Sujarweni,

2014) untuk situasi ini standar penggabungan pemeriksaan yaitu

- 1) berumur 18 sampai 65 tahun,
- 2) bisa membaca dan menulis serta
- 3) bersedia untuk menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi merupakan keluarkan subjek yang memenuhi standar penggabungan tinjauan karena beberapa faktor (Sujarweni, V. 2014) untuk situasi ini, model penghindaran/kriteria eksklusi yaitu:

- 1) mengalami gangguan berkomunikasi
- 2) gangguan Jiwa
- 3) memiliki riwayat penyakit berat
- 4) dalam keadaan *emergency*

2. Besaran Sampel

Sampel yang memenuhi aturan penggabungan peninjauan mengingat beberapa faktor (Sujarweni, V. 2014) untuk situasi ini, model penolakannya (Siregar, 2017). Adalah jumlah populasi yang cukup banyak, peneliti menggunakan rumus *Slovin* (dalam Siregar, 2017). untuk menentukan berapa sampel yang akan digunakan untuk penelitian nantinya.

Rumusnya yaitu: Keterangan :

$$N = \text{Besaran Populasi} = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

n = Besar Sampel

$$d = \infty = 0,1$$

Kemudian, peneliti memasukkan jumlah populasi kedalam rumus, sebagai berikut :

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

$$n = \frac{423}{1 + 423(0,1)^2}$$

$$n = \frac{423}{1 + 423(0,1)^2}$$

$$n = \frac{423}{1 + 4,2}$$

$$n = \frac{423}{5,2}$$

$$n = 81,3$$

Berdasarkan hasil hitung diatas didapatkan hasil 81,3 maka sampel dalam penelitian ini adalah 81 responden.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan strategi purposive sampling, yaitu pendekatan untuk mengambil contoh secara spesifik untuk tujuan tertentu, dimana prosedur penentuan contoh adalah dengan memilih contoh di antara populasi yang diinginkan oleh spesialis sehingga contoh tersebut dapat menjawab kualitas dari populasi yang dimiliki. sudah diketahui (Siswanto, 2013).

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu Penelitian : Maret - April 2022 Peneliti memilih RT 08 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda sebagai subjek penelitian karena dianggap dapat mewakili dari wilayah yang lain. RT 08 wilayah yang padat penduduk sehingga memungkinkan hipotesis peneliti terbukti dan juga didukung dari data Puskesmas Sidomulyo bahwa kasus hipertensi mengalami peningkatan.

Table 3. 1 Devinisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pola Makan	Pola makan adalah cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan pada warga RT 08 wilayah kerja puskesmas sidomulyo yang diterapkan oleh warga RT 08 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo yang di ukur dalam satu kali pengukuran	Menggunakan Kuesioner pola makan	Pola makan - Untuk data berdistribusi normal Baik jika $\geq 29,47$ mean Tidak baik $< 29,47$ mean	Ordinal
Hipertensi	Kejadian hipertensi adalah kondisi tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg pada responden di RT 8 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo yang diukur sebanyak satu kali pengukuran setelah pengisian kuisoner	menggunakan alat tensimeter dan Stetoskop yang sudah terkalibrasi	-Terjadi Hipertensi : $\geq 140/90$ mmHg - Tidak Terjadi hipertensi : $<140/90$ mmHg	Ordinal

D. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah uji untuk memutuskan apakah informasi yang diperoleh dari lapangan secara tepat sesuai dengan penyebaran hipotetis tertentu. Pada akhirnya, adalah informasi yang didapat dari suatu masyarakat yang biasanya disampaikan (Sugiyono, 2017). Dalam ulasan ini menggunakan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov dengan bantuan program PC, di mana informasi seharusnya disampaikan secara umum jika nilai kepentingannya $> 0,05$, dan tidak tersebar secara teratur jika nilai nilai kritis $< 0,05$. Uji keteraturan informasi digunakan untuk menentukan titik akhir dari variabel diet. Selain itu, informasi dari hasil pemeriksaan pola makan biasanya tidak beredar dengan hasil: 0,00.

Jika informasi tersebut beredar secara teratur, maka disyaratkan untuk melibatkan mean dan standar deviasi sebagai proporsi dari tengah dan sebaran, namun dalam hal informasi yang tidak biasa disampaikan, disyaratkan untuk melibatkan bagian tengah. dan nilai dasar yang paling ekstrim sebagai beberapa proporsi fokus dan hamburan.

Untuk menguji hipotesis, jika informasi biasanya tersebar, Anda diharapkan untuk menggunakan uji parametrik, sedangkan jika informasi tersebut tidak biasa tersebar maka gunakan uji non-parametrik. Uji keteraturan dilakukan untuk melihat apakah informasi yang diambil berasal dari suatu masyarakat yang biasanya beredar atau tidak (Noor, J., 2017). Informasi tersebut biasanya disampaikan

jika bernilai sig. dari uji keteraturan 0,05. Ada dua tes biasa yang harus diperhatikan yaitu Kolmogorov-Smirnov untuk sampel > 50 dan Shapiro Wilk untuk sampel < 50. Pada penelitian ini terdapat > 50 sampel sehingga peneliti menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* (Subando, 2021) Untuk uji ini, peneliti menggunakan SPSS versi 21 *for windows* dengan rumus (Norfai, 2021).

$$KD = 1,36 \sqrt{\frac{n_1 + n_2}{n_1 \cdot n_2}}$$

Keterangan :

KD = Jumlah *Kolmogorov-Smirnov* yang dicari

n_1 = Jumlah sampel yang diperoleh

n_2 = Jumlah sampel yang diharapkan

Menurut Hulu & Sinaga (2019) uji normalitas data secara deskriptif merupakan pengujian yang bertujuan untuk melihat distribusi data dari variabel yang digunakan melalui uji normalitas dapat dilihat dari :

1. Koefisien perbedaan adalah proporsi antara standar deviasi contoh dan nilai tipikal yang dikomunikasikan sebagai persen (%). Nilai *Koefisien Varians* < 30% menunjukkan bahwa data berdistribusi normal (Bachri, 2019)

- Koefisien varian untuk populasi

$$CV = \frac{\sigma}{\mu} \times 100\%$$

Keterangan :

CV = Nilai *koefisien varians*

σ = Nilai simpangan baku

μ = Nilai rerata

- Koefisiens varian sampel

$$CV = \frac{S}{X} \times 100\%$$

Keterangan :

CV= Nilai *koefisien varians*

S = Standar deviasi

X = Nilai mean

2. *Rasio Svekness* adalah ketika suatu distribusi asimetri atau kurang simetri. kurva yang simetri menunjukkan distribusi normal. Data berdistribusi normal ketika rasio berada pada rentang nilai -2 s/d 2.

Rumus (Bachri, 2019) :

$$\text{Rasio Svekness} = \frac{\text{Svekness}}{\text{Standar error of svekness}}$$

3. *Rasio Kurtosis* adalah menggambarkan sejumlah puncak dari suatu distribusi. Untuk niali *kurtosis* sama dengan *svekness* yaitu pada rentang nilai -2 s/d 2. Rumus (Bachri, 2019) :

$$\text{Rasio Svekness} = \frac{\text{Kurtosis}}{\text{Standar error of kurtosis}}$$

4. *Histogram* digunakan untuk menunjukkan proporsi frekuensi yang terjadi pada tiap kategorik. Dikatakan distribusi normal jika simetris, tidak miring kanan atau kiri, tidak terlalu tinggi atau rendah (Norfai, 2020).

5. *Boxplot*. Dikatakan distribusi normal jika simetris, media tepat di tengah, tidak ada *ourlier* atau nilai ekstrim (Norfai, 2020).
6. *Normal Q-Q Plot*. Dikatakan data berdistribusi normal jika data menyebar sekitar garis (Norfai, 2020).
7. *Detrended Q-Q Plot*. Dikatakan berdistribusi normal jika data menyebar sekitar garis pada nilai 0 (Norfai, 2020).

E. Instrument penelitian

Instrument di gunakan untuk penelitian ini dengan kuesioner. Biasanya berisi pertanyaan-pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh data atau informasi.

1. Kuesioner A yang berisi tentang data demografi meliputi, umur, jenis kelamin, Pendidikan pekerjaan,
2. Kuesioner B berisi pertanyaan mengenai kuesioner pola makan yang menggunakan skala *Likert* dan mempunyai 4 pilihan jawaban yaitu : tidak pernah = 1, kadang – kadang = 2, sering = 3, selalu = 4

Penelitian ini menggunakan strategi kuantitatif dimana sifat informasi yang masih mengudara oleh sifat instrumen atau instrumen estimasi yang digunakan oleh review. Instrumen eksplorasi dalam penelitian ini adalah survei yang berisi berbagai pertanyaan tentang penghitungan kalori dan frekuensi hipertensi dengan menggunakan skala Likert. Untuk hal-hal yang paling disukai, respons harga tidak pernah = 1, sesekali = 2, sering = 3, terus-menerus = 4 Sementara itu untuk pertanyaan yang

merepotkan, khususnya: konsisten = 1, sering = 2, kadang-kadang = 3, dan 4 = tidak pernah.

Setelah polling sebagai alat estimasi atau instrumen pengumpul informasi selesai, bukan berarti survei bisa langsung digunakan untuk mengumpulkan informasi. Jajak pendapat dapat digunakan sebagai instrumen pendugaan penelitian, harus diuji legitimasi dan ketergantungannya, untuk itu survey harus dicoba atau pendahuluan lapangan. Responden yang digunakan untuk pendahuluan seharusnya adalah responden yang memiliki kualitas sebagai responden yang seharusnya menjadi ilmuwan.

Table 3. 2 kisi-kisi variable pola makan

Indikator	Favourable	Unfavourable	Jumlah butir
1. Pola makan berlebih		1,2	2
2. Sumber protein	3	4	2
3. Sumber serat	5	-	1
4. Konsumsi asin/ garam.		6,7	2
5. Tinggi kolestrol	8	9	2
6. Kemasan	10	-	1
7. Kopi		11	1
Total	4	7	11

F. Uji Validitas dan Reabilitas

Sebelum instrument digunakan untuk melakukan pendahuluan terlebih dahulu, khususnya dengan menguji validitas dan reabilitas. Uji validitas dan reabilitas dilakukan pada kuesioner tentang pola makan

pada masyarakat RT. 07 kelurahan Sidodamai yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo kota Samarinda tentang hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi. Lokasi uji validitas dan reabilitas penelitian ini adalah Puskesmas Sidomulyo kota Samarinda, karena memiliki kesamaan karakteristik responden dengan masyarakat RT 08 di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda.

Menurut Sugiyono (2018), bahwa instrumen yang layak harus memenuhi dua prasyarat, yaitu substansial dan dapat diandalkan. Instrumen sebagai kebutuhan mungkin muncul untuk di uji coba validitas dan reabilitasnya yang tak tergoyahkan dengan menguji kumpulan responden.

1. Uji validitas

Hasil uji validitas Kuesioner pola makan digunakan dalam penelitian, yang diberikan kepada 30 orang. Dengan r hitung lebih besar dari (0,374), 11 dari 13 pertanyaan terkait diet menghasilkan tanggapan yang valid, yaitu pertanyaan 1,2,3,4,5, 7,8,9,10,11, dan 12. Hanya item yang valid yang digunakan dalam review; item yang tidak valid dibuang dan tidak digunakan dalam survei kuesioner penelitian.

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\{N \sum x^2 - (\sum X)^2\}\{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}$$

r_{xy} : Koefisien Korelasi

\sum_x : Jumlah Skor Item

\sum_y : Jumlah Skor Total (Seluruh Item)

N :Jumlah Responden

Dengan derajat kebebasan (*degree of freedom/ df = n-2*)

keputusan Uji :

Bila $r_{hitung} > r_{tabel}$ pernyataan valid

Bila $r_{hitung} < r_{tabel}$ pernyataan tidak valid

Table 3. 3 Uji Validitas Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

No	Pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1	Kuesioner 1	0,433	0,374	Valid
2	Kuesioner 2	0,531	0,374	Valid
3	Kuesioner 3	0,408	0,374	Valid
4	Kuesioner 4	0,522	0,374	Valid
5	Kuesioner 5	0,523	0,374	Valid
6	Kuesioner 6	-0,62	0,374	Tidak Valid
7	Kuesioner 7	0,582	0,374	Valid
8	Kuesioner 7	0,408	0,374	Valid
9	Kuesioner 9	0,543	0,374	Valid
10	Kuesioner 10	0,664	0,374	Valid
11	Kuesioner 11	0,466	0,374	Valid
12	Kuesioner 12	0,671	0,374	Valid
13	Kuesioner 13	0.000	0,374	Tidak Valid

2. Uji reliabilitas

Hasil uji reabilitas 11 item pertanyaan pola makan yang valid telah dilakukan, dari 11 item yang valid didapatkan nilai r hitung dari *alfa cronbach* adalah 0,741 > konstanta (0.60) item pertanyaan tersebut reliabel

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pengumpulan informasi penting dan opsional, dalam eksplorasi pengumpulan informasi adalah tahap penting, karena informasi yang dikumpulkan akan digunakan untuk menangani masalah yang sedang diperiksa atau untuk menguji spekulasi atau hipotesis yang telah dirumuskan. (Siregar., 2017)

1. Data Primer

Data primer merupakan sekumpulan data utama yang langsung diperoleh dari subjek penelitian. Data primer didapatkan dari hasil wawancara dengan subjek, angket, hasil tes dan lain-lain (Subakti, H., Chamidah, D., & Siregar, 2021) Peneliti akan menyebarkan kuesioner kepada responden untuk mendapatkan data primer. Kuesioner tersebut berisikan tentang pertanyaan terkait stres yang dialami responden serta mencatat hasil pengukuran tekanan darah. Responden menandatangani *informed consent* dianggap telah bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian.

2. Data Sekunder

Kumpulan data yang diperoleh disebut data sekunder. bukan subjek penelitian dan bersifat pelengkap dan penguat dari data primer (Subakti, H., Chamidah, D., & Siregar, 2021) Peneliti mendapatkan data sekunder dari pihak Puskesmas yang berupa jumlah kasus hipertensi dari tahun 2019 terdapat 297 kasus, tahun 2020 didapatkan 586 kasus, serta data yang berupa jumlah warga

yang berusia 18-65 tahun berjumlah 423 orang yang tinggal RT 08 dari pihak ketua RT 08 yang mana data tersebut diambil pada tahun 2021.

H. Teknik Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Pengolahan Data merupakan penyajian data yang diperoleh dari kumpulan data responden yang dapat ditarik kesimpulannya, berikut langkah-langkah dalam pengolahan data (Notoatmodjo, 2018) :

- a. Editing

Editing merupakan aktivitas mengecek dan memperbaiki isian kuesioner.

- b. Coding

Coding merupakan suatu pengkodean yang digunakan untuk mengubah data berbentuk angka ataupun huruf. Dalam penelitian ini, peneliti memberikan kode terhadap beberapa variabel, antara lain

- 1) Karakteristik responden :

- a) Usia

- 18-25 tahun = 1

- 26-45 tahun = 2

- 46-65 tahun = 3

- b) Jenis kelamin

- Laki-laki = 1
 - Perempuan = 2
 - c) Tingkat Pendidikan
 - Tidak Sekolah = 0
 - SD = 1
 - SMP = 2
 - SMA/SMK = 3
 - Perguruan Tinggi = 4
 - d) Pekerjaan
 - Tidak Bekerja = 0
 - IRT = 1
 - Pedangan = 2
 - PNS = 3
 - Karyawan Swasta = 4
 - POLRI/TNI = 5
 - Lainnya = 6
 - 2) Pola Makan :
 - a) Baik = 1
 - b) Tidak Baik = 2
 - 3) Hipertensi :
 - a) Terjadi Hipertensi = 1
 - b) Tidak Terjadi hipertensi = 2
- c. Data Entry

Merupakan jawaban dari responden yang berbentuk kode dan kemudian dimasukkan keprogram komputer

b. Cleaning

Cleaning adalah suatu proses pengkoreksian terhadap data yang berkemungkinan terjadinya kesalahan dalam pengkodean, atau data tidak lengkap dan lain sebagainya, jika terdapat kesalahan pada data maka data tersebut akan dilakukan pengkoreksian atau pembetulan yang sering disebut sebagai membersihkan data (cleaning)

2. Teknik Analisa Data

Teknik analisa information atau data adalah metode dalam memproses information menjadi informasi. Compositions ini diperlukan agar karakteristik information menjadi lebih mudah dimengerti dan berguna sebagai solusi bagi suatu permasalahan, khususnya yang berkaitan dengan penelitian (Subakti, H., Chamidah, D., & Siregar, 2021) Untuk memudahkan peneliti menganalisis univariat dan bivariat, peneliti menggunakan SPSS versi 25 *for windows*.

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa dilakukan pada 1 variabel secara terpisah. Penyelidikan univariat diselesaikan dengan mengerjakan satu variabel untuk melihat ukuran kondisi medis melalui penyebaran faktor-faktor ini dengan menggunakan

statistik deskriptif (Hasnidar., 2020). Pada penelitian ini yaitu data umum dan khusus, data umum terdiri dari usia, jenis kelamin, pekerjaan dan tingkat pendidikan serta data khusus terdiri dari tingkat pola makan dan hipertensi. Dalam penelitian ini, uji univariat dengan rumus :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase jawaban responden

f : Frekuensi

n : Jumlah jawaban responden

Untuk mengetahui gambaran kedua jenis variabel Dukungan Keluarga digunakan mean, median, standar deviasi (SD), dan standar error of estimate (SY x_1x_2)

1) Mean

Mean adalah strategi klarifikasi untuk pertemuan, normal (mean) diperoleh dengan memasukkan informasi untuk semua orang dalam kelompok, kemudian, pada saat itu, dipisahkan dengan jumlah orang dalam kelompok. Ini sangat baik dapat diketahui, sebagai berikut::

$$\bar{x} = \frac{\sum x_i}{n}$$

Keterangan :

- \bar{x} = rata - rata

- $x = \text{nilai data}$
- $n = \text{jumlah individu}$

2) Median

Median merupakan salah satu klarifikasi khusus dari pertemuan mengingat nilai pusat dari kumpulan informasi yang telah diatur bersama-sama dari yang terkecil ke yang terbesar, atau sebaliknya dari yang terbesar ke yang terkecil. (Sugiyono, 2017).

- a) Dalam jumlah data ganjil ($n=\text{ganjil}$), median adalah data yang berada paling tengah. $Me \frac{Xn}{2}$
- b) Dalam jumlah data genap ($n=\text{genap}$) median merupakan hasil pembagian jumlah data yang berada di tengah. $\frac{x_f+x+2x}{2}$

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa dilakukan pada dua variabel secara langsung. Analisa bivariat mengkaitkan data variabel 1 dengan variabel 2 (Hasnidar., 2020). Dilihat dari skala kedua variabel yaitu menggunakan skala ordinal, peneliti memilih menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan antar kedua variabel. Adapun untuk penilaiannya dengan menggunakan nilai alpha (α) sebesar 95% (0,05) dengan ketentuan, apabila nilai p atau *p-value* \leq nilai α (0,05) maka H_a diterima yang artinya ada hubungan antara pola makan dengan

kejadian hipertensi, sedangkan apabila nilai p atau $p\text{-value} > 0,05$ maka H_0 gagal ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi ((Norfai., 2021).

$$\chi^2 \frac{\sum (f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan :

χ^2 : Chi Square

f_o : Frekuensi observasi

f_h : Frekuensi harapan

Mengingat konsekuensi dari konsentrat oleh spesialis bahwa semakin besar ukuran contoh, semakin besar kemungkinan untuk menghasilkan hubungan yang besar. Penelitian ini menggunakan metodologi probabilistik. Tinjauan tersebut menetapkan rentang kepastian *confidence interval* (CI) 95 % dan nilai α (alpa) = 5 %. Jika χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel atau bila $p\text{ value} < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima (Hastono, 2010).

Persyaratan uji Chi-Square adalah pengulangan responden atau contoh yang digunakan sangat besar, mengingat ada beberapa syarat dimana *Chi-Square* dapat digunakan menurut (Idawati, Mirdahni, R., Andriani, S., 2021)

- c. Apabila tabel kontigensi 2x2 didapatkan nilai *expected* (E) <5 , hasil uji digunakan adalah *Fisher Exact test*.

- d. Apabila pada kontigensi 2x2 ditemukan tidak ada nilai *expected* < 5 dan tidak lebih dari 20%, maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*.
- e. Apabila tabel kontigensi > 2x2, misalnya 3x2 dan seterusnya, tidak ada nilai *expected* < 5 serta tidak lebih 20%, maka uji yang dipakai adalah *Pearson Chi-square*.
- f. Apabila ada tabel kontigensi 2x3, 3x3 dan seterusnya ada sel dengan nilai *expected* < 5 serta lebih dari 20%, maka uji yang digunakan yaitu *Likelihood ratio*.

3. Etika Penelitian

Ada beberapa etika yang harus diterapkan dalam penelitian menurut Seran & Hidajat (2017):

a. Surat Persetujuan (*Informed Consent*)

Setiap orang dapat mengambil bagian dalam ujian asalkan dia telah memberikan persetujuannya secara bebas dan disengaja sehubungan dengan bagaimana dia dapat menafsirkan setiap klarifikasi yang diberikan oleh analis. Persetujuan diberikan sebelum peninjauan dimulai. Sebelum memberikan persetujuan, anggota penelitian perlu memperoleh data tentang eksplorasi, khususnya mengenai manfaat pemeriksaan bagi anggota atau untuk wilayah sekitarnya, kemungkinan bahaya pemeriksaan dan upaya pengawasan bahaya, klasifikasi dan peluang untuk ikut serta atau singgah di program pemeriksaan. Anggota peneliti

dapat meminta lebih banyak data tentang dasar, tujuan dan keuntungan, pelaksanaan metode, dan lamanya penelitian.

b. Manfaat dan Risiko Penelitian

Suatu penelitian seharusnya memberikan manfaat/keuntungan langsung atau backhand untuk menyelidiki anggota, area lokal dan iklim umum. Para ahli juga wajib memiliki pertimbangan dan kewajiban sosial sehingga mereka harus menjamin bahwa keuntungan eksplorasi harus mengimbangi bahaya yang mungkin muncul.

c. *Privacy* dan Konfidensialitas

Peneliti Spesialis berkewajiban untuk menjaga hak keamanan dengan menjaga informasi individu partisipan pemeriksaan dan merahasiakannya sebagai sesuatu yang dirahasiakan sehingga tidak dapat disampaikan di arena terbuka.

d. Perlakuan Khusus Bagi Populasi Rentan

Peneliti harus memiliki daya tanggap dan harus benar-benar fokus pada kelompok rentan misalnya lanjut usia

4. Jalanannya Penelitian

- a. Pengumpulan jurnal dan buku untuk menentukan tema penelitian
- b. Menentukan tempat penelitian
- c. Izin pada pihak Puskesmas untuk dilakukan studi pendahuluan

- d. Meminta izin kepada Ketua RT 08 untuk mendapatkan data jumlah warga yang berada di RT 08 tersebut
- e. Melakukan studi kepustakaan yang berkaitan dengan masalah peneliti
- f. Menyusun proposal, konsultasi kepada dosen pembimbing
- g. Merevisi proposal
- h. Seminar proposal
- i. Melakukan pengujian kevaliditasan dan kereliabilisan kuesioner
- j. Mengurus surat izin penelitian
- k. Melakukan pengumpulan data (isi survei kuesioner dan melakukan pengukuran tekanan darah)
- l. Melakukan pengolahan data yang sudah didapatkan
- m. Menarik kesimpulan dari penelitian
- n. Menyusun laporan, Seminar hasil, Revisi seminar hasil