BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, di mana hasil diukur berdasarkan kondisi pada saat penelitian berlangsung dan data mengenai variabel independen serta dependen dikumpulkan dalam periode yang sama. Pengumpulan data serta pengukuran variabel independen dan dependen merupakan bagian dari tahapan penelitian ini. Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Pelita Bunda (Klub Prolanis) di Lubuk Pakam, Kecamatan Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi, asupan makanan, dan kualitas hidup pada pasien lanjut usia penderita hipertensi pada tahun 2026.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di klinik pelita bunda klub prolanis lubuk pakam. Waktu penelitian akan dilaksakan pada bulan february – bulan maret pengumpulan data dan evaluasi hasil penelitian.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian adalah 60 anggota senior klub Prolanis di Klinik Pelita Bunda di Lubuk Pakam.

2. Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan melakukan scrining terhadap lansia hipertensi di klub prolanis klinik pelita bunda lubuk pakam, hasil scrining diperoleh sebanyak 30 sampel (total sampling).

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Para responden itu sendirilah yang menyediakan data primer tersebut, yaitu lansia hipertensi di klinik pelita bunda klub prolanis lubuk pakam yang menjadi sampel penelitian, meliputi :

1) Nama (inisial), usia, alamat, dan pekerjaan termasuk dalam informasi yang digunakan untuk mengidentifikasi responden diperoleh langsung dengan wawancara menggunakan kuesioner.
2) Kualitas hidup lansia yang diperoleh dari hasil atau skor kuesioner kualitas hidup lansia.
3) Konsumsi makan lansia yang diperoleh dari wawancara langsung dengan menggunakan alat bantu food ricall.
4) Status gizi lanjut usia yang dinilai dengan mengukur tinggi badan, berat badan, dan tinggi lutut.
5) Hasil observasi keterlibatan responden dalam kegiatan pengukuran status gizi dan kualitas hidup lansia.

b. Data Sekunder

Rekam medis pasien hipertensi di Klub Prolanis Klinik Pelita Bunda, Lubuk Pakam, digunakan sebagai data sekunder penelitian.

E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Instrument

Penelitian merupakan instrumen atau teknik penting untuk pengumpulan data yang efisien, yang menjamin bahwa informasi yang diperoleh akurat, tepercaya, dan terkini. Instrumen penelitian ini berupa kuesioner yang terdiri atas dua bagian asupan makanan dan kualitas hidup yang diisi oleh responden.

a. Kuesioner kualitas hidup

Kuesioner WHOQOL-BREF, yang dikembangkan oleh WHO pada tahun 2012 dan memiliki reliabilitas (alpha Cronbach) sebesar 0,975, merupakan instrumen khusus yang digunakan untuk mengukur variabel kualitas hidup pada pasien hipertensi. Sebanyak 26 butir pertanyaan dalam kuesioner ini mencakup empat aspek di samping kesehatan secara umum, yaitu: kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Untuk setiap topik, responden diminta

memilih angka pada skala 1 hingga 5. Skor kesehatan fisik berkisar antara 7 hingga 35, skor psikologis berkisar antara 6 hingga 30, skor sosial berkisar antara 3 hingga 15, dan skor lingkungan berkisar antara 8 hingga 40. Sesuai dengan rekomendasi WHOQOL-BREF, seluruh hasil perhitungan dikonversi ke dalam skala 0–100.

Tabel 7. Respon Skala Pengukuran Ordinal Kualitas Hidup WHOQoL-BREEF

Pertanyaan	**Jenis Jawaban**
1, 15	Sangat Buruk; Buruk, Biasa-biasa, Baik, Sangat Baik
2, 16-25	Sangat Tidak Memuaskan, Tidak Memuaskan,Biasa-Biasa saja, Memuaskan, Sangat Memuaskan
3-14	Tidak Sama Sekali,Sedikit, Sedang, Sering, Sangat Sering
26	Tidak Pernah, Jarang,Cukup Sering,Sangat Sering, Selalu

Tabel 8. Skala Kualitas Hidup WHOQoL-BREEF

Variabel	Indikator	Butir Item	Total
Kualitas Hidup	1. Kesehatan fisik	17, 4, 10, 15, 3, 16, 18	7
	2. Psikologis	11, 26, 5, 6, 19, 7	6
	3. Hubungan sosial	20, 22, 21	3
	4. Lingkungan	12, 8, 24, 9, 13, 14, 23, 25	8
	5. Kesehatan umum	1, 2	2
Jumlah Item			26

Hasil perhitungan diperoleh dari nilai rata-rata dibagi 5 indikator yaitu Ada dua jenis kesehatan: kesehatan umum, interaksi sosial, kesehatan psikologis, kesehatan fisik, dan lingkungan.

1. Tidak baik dengan nilai (1-50)
2. Baik dengan nilai (>50)

Tabel 9. Skala untuk Skore Setiap Pertanyaan

No	Skor	Keterangan
1	5	Sangat baik/ Sangat setuju
2	4	Baik / Setuju
3	3	Cukup / biasa saja
4	2	Tidak Baik / Tidak Setuju
5	1	Sangat Tidak Baik

Menggunakan skala likert 5 poin untuk menilai kuesioner dari skor 5 (sangat baik/sangat setuju) hingga skor 1 (sangat tidak baik).

b. Konsumsi makan

Tingkat kecukupan zat gizi dievaluasi dengan membandingkan konsumsi zat gizi aktual terhadap kebutuhan gizi yang dianjurkan. Hasil perhitungan dinyatakan dalam bentuk persentase. Berikut adalah rumus untuk tingkat kecukupan zat gizi:

$$\text{Tingkat konsumsi zat gizi} = \frac{\text{konsumsi zat gizi aktual x 100\%}}{\text{AKG}}$$

Hasil perhitungan diperoleh dari nilai rata-rata lemak dan natrium, dibagi menjadi dua bagian sebagai berikut, menurut (WNPG, 2004) :

1. Tidak Adekuat (<80%AKG) dan (>110%AKG)
2. Adekuat (80-110%AKG)

c. Status Gizi

a) Lansia yang bisa berdiri tegak

Jika lansia masih sehat, bugar, dan mampu berdiri dengan stabil, pengukurannya sama seperti orang dewasa pada umumnya:

- Tinggi badan : menggunakan alat *microtoise*. Lansia tersebut berdiri tegak tanpa alas kaki, dengan punggung, bokong, dan tumit menyentuh dinding.
- Berat badan : menggunakan timbangan digital atau injak biasa di atas permukaan yang rata.

b) Lansia yang tidak bisa berdiri tegak (sakit/Bungkuk)

Pengukuran tinggi badan lansia bungkuk atau tidak dapat berdiri cukup lama untuk dilakukan pengukuran rentang lengan atau tinggi lutut.

- Posisikan lansia duduk tegak dengan lutut membentuk sudut siku-siku (90 derajat) atau berbaring lurus di tempat tidur dengan kaki ditekuk 90 derajat.
- Lakukan pengukuran pada kaki sebelah kiri.
- Letakkan ujung alat ukur di bawah tumit.
- Tarik sisi pengukuran hingga tepat di bagian atas tulang lutut
- Catat hasil dalam cm.

Status gizi lansia ditentukan dengan menghitung IMT berdasarkan tinggi dan berat badan mereka. Hasilnya dibagi menjadi dua kelompok:

1. Tidak normal Dibawah (18.5 diatas 25.00)
2. Normal (18.5-25.00)

F. Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Memeriksa Data (*editing*)

Prosedur penyuntingan diperlukan untuk data yang dikumpulkan dari survei; tujuan prosedur ini adalah untuk: 1) memverifikasi kelengkapan jawaban kuesioner; 2) mengevaluasi kebenaran logis jawaban; dan 3) memeriksa konsistensi antarpertanyaan.

b. Memberi Tanda (*coding*)

Untuk mempermudah tahap pengolahan data, jawaban kuesioner dari responden diberi kode. Pemberian kode ini dilakukan saat memasukkan data untuk pengolahan berbasis komputer.

c. Pengolahan Data

Dalam pengolahan data, diperlukan dua tahapan: 1) entri data (memasukkan data untuk tabulasi) dan 2) penyuntingan ulang data hasil tabulasi guna menghindari kesalahan entri atau kekeliruan penempatan pada baris dan kolom tabel (Setiawan dan Prasetyo 2015). Perangkat lunak statistik digunakan dalam pengolahan data penelitian ini. Data dimasukkan menggunakan format tabel pada perangkat lunak tersebut setelah melalui tahap pemberian kode.

d. *Cleanning*

Memeriksa data yang telah dimasukkan untuk mencari ketidakkonsistenan, angka yang hilang, dan variasi data merupakan bagian dari proses pembersihan data.

G. Analisis Statistik

1. Analisis univariat

Untuk memperoleh ringkasan deskriptif mengenai karakteristik setiap variabel, dilakukan analisis univariat.

2. Analiss bivariat

AnaHubungan dengan kualitas hidup diteliti menggunakan analisis bivariat dan konsumsi makan dengan status gizi lansia hipertensi. Hasil uji kemudian diproses dengan menggunakan uji chi- square.