

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

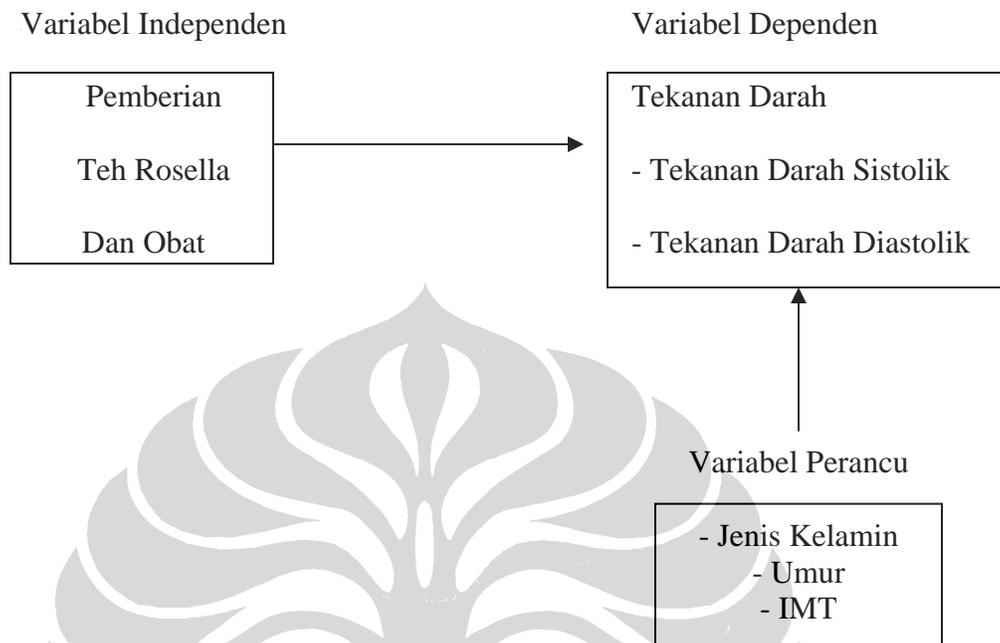
Bab ini menjelaskan kerangka konsep penelitian, hipotesis penelitian, dan definisi operasional. Kerangka konsep penelitian diperlukan sebagai landasan berpikir dalam melaksanakan penelitian yang dikembangkan dari tinjauan teori yang telah dibahas sebelumnya sehingga mudah dipahami dan menjadi acuan peneliti. Dari kerangka konsep akan diperoleh gambaran mengenai variabel-variabel. Hipotesis penelitian merupakan pernyataan sementara yang akan diuji kebenarannya yang dinyatakan dalam hipotesis nol, sebagai suatu petunjuk dalam mengidentifikasi dan menginterpretasi suatu hasil. Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari variabel yang diteliti untuk memperjelas maksud dari suatu penelitian yang dilakukan.

A. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan pada studi kepustakaan maka secara sistematis kerangka konsep pada penelitian ini dapat digambarkan dalam skema sebagai berikut :

Skema 3.1

Kerangka konsep penelitian :



Berdasarkan kerangka konsep tersebut, tampak bahwa variabel yang dapat diukur dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Variabel terikat (*dependent variable*)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah tekanan sistolik dan diastolik pasien hipertensi pada kelompok intervensi 1 dan intervensi 2.

2. Variabel bebas (*independent variable*)

Variabel intervensi dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pemberian teh rosella pada kelompok intervensi 1 dan obat pada kelompok intervensi 2.

3. Variabel perancu

Variabel perancu dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, dan Indeks Masa Tubuh (IMT).

B. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesa Mayor

Pemberian teh rosella dan obat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi.

2. Hipotesa Minor .

- a. Jenis kelamin berkontribusi terhadap pengaruh teh rosella dan obat dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi
- b. Usia berkontribusi terhadap pengaruh teh rosella dan obat dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi.
- c. Indek Masa Tubuh (IMT) berkontribusi terhadap pengaruh teh rosella dan obat dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi.
- d. Tekanan darah sistolik pasien hipertensi menurun dalam batas normal sesudah pemberian teh rosella dan obat dibanding sebelum pemberian teh rosella dan obat.
- e. Tekanan darah diastolik pasien hipertensi menurun dalam batas normal sesudah pemberian teh rosella dan obat dibanding sebelum pemberian teh rosella dan obat.

- f. Tekanan darah sistolik dan diastolik pasien hipertensi menurun dalam batas normal sesudah pemberian teh rosella dan obat setelah dikontrol oleh jenis kelami, usia, dan IMT

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1

Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
<u>Independen</u> Pemberian teh Rosella	Penatalaksanaan perawatan hipertensi pada kelompok intervensi I diberikan teh Rosella dan pada kelompok intervensi II diberikan obat actrapin 5 mg sehari sekali	Pemberian teh Rosella pada kelompok intervensi I sebanyak 2 (dua) gelas (250 cc) sehari dengan jumlah 1,5 gram teh Rosella dalam setiap penyajiannya, sementara pada kelompok intervensi II diberikan actrapin 5 mg sehari sekali	Kode 1 untuk perawatan pasien hipertensi yang diberikan teh Rosella Kode 0 untuk perawatan pasien hipertensi yang tidak diberikan teh rosella	Nominal
<u>Dependen</u> Tekanan darah sistolik dan diastolik	Tekanan yang dikeluarkan oleh volume darah yang bersirkulasi pada dinding arteri, vena dan ruang jantung yang didapatkan dari hasil pengukuran tekanan darah dengan	Hitung tekanan darah sistolik pada kelompok kontrol dan intervensi	Angka yang menunjukkan penurunan tekanan sistolik dalam 10 mmHg dibandingkan dengan pemeriksaan awal	Ratio

	menggunakan sphygnomanometer			
<u>Perancu</u> Variabel yang mempengaruhi hubungan antara pemberian teh rosella dengan perubahan tekanan darah				
Jenis kelamin	Perbedaan kelamin berdasarkan tanda yang dibawa sejak lahir	Format pengkajian	Perempuan = 2 Laki-laki = 1	Nominal
Umur	Usia yang di hitung dari sejak lahir sampai dengan sekarang	Format pengkajian	Usia dalam tahun dikategorikan menjadi <60 tahun dan > 60 tahun	Ordinal
IMT	Hasil pembagian berat badan dengan tinggi badan	Format pengkajian	Kilogram per meterpersegi, dikategorikan menjadi normal, kelebihan berat badan dan obesitas	Ordial

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

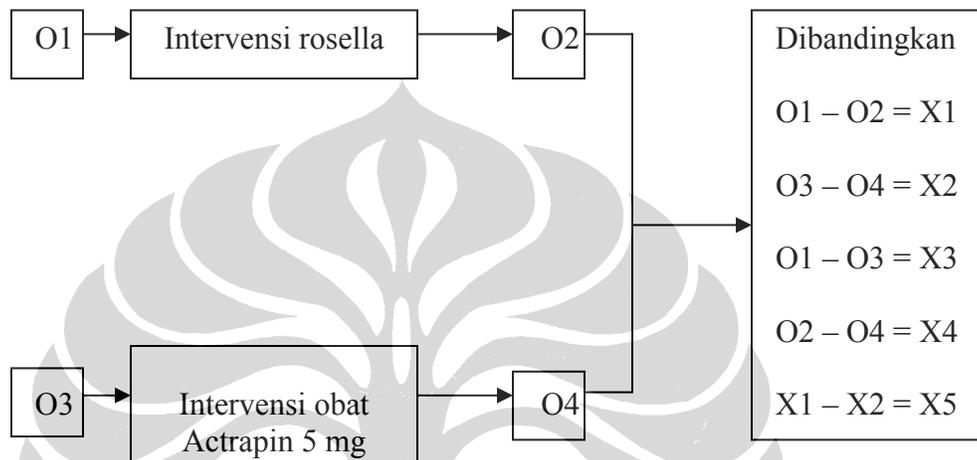
Penelitian ini merupakan penelitian quasi-eksperimen. Disain quasi-eksperimen merupakan disain penelitian yang bertujuan menguji hubungan sebab akibat. Kekuatan untuk mencapai tujuan tergantung dari luasnya afek/akibat nyata dari *treatment* eksperimen (variable independen) yang dapat dideteksi dengan pengukuran variable dependen, dimana kuasi-eksperimen melakukan manipulasi pada variabel independen. Manipulasi/perlakuan terhadap subjek dilakukan oleh peneliti dengan sengaja dan terencana, kemudian dinilai (Burns & Grove, 2003). Pada disain ini Kelompok Intervensi I maupun Kelompok Intervensi II terlibat dalam penelitian secara alami. Adapun yang membedakannya adalah pada Kelompok Intervensi II tidak mendapatkan perlakuan.

Disain quasi-eksperimen dikembangkan untuk memberikan alternatif menguji hubungan sebab akibat dalam situasi yang tidak kondusif untuk mengontrol eksperimen. Terdapat beberapa macam/tipe disain kuasi-eksperimen, namun dalam penelitian ini menggunakan *pre* dan *post test design* yaitu suatu disain yang melakukan perlakuan pada dua atau lebih kelompok kemudian diobservasi sebelum dan sesudah implementasi. (Polit, Beck & Hungler, 2001). Penelitian ini bertujuan

mengidentifikasi keefektifan pemberian teh rosella dan obat tekanan darah tinggi terhadap tekanan sistolik dan diastolik pasien hipertensi

Skema 4.1

Bentuk Rancangan Penelitian



Keterangan:

- O1 : Tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum diberikan intervensi teh rosella pada kelompok pasien hipertensi
- O2 : Tekanan darah sistolik dan diastolik sesudah diberikan intervensi teh rosella pada kelompok pasien hipertensi
- O3 : Tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum diberikan intervensi obat pada kelompok pasien hipertensi
- O4 : Tekanan darah sistolik dan diastolik sesudah diberikan intervensi obat pada kelompok pasien hipertensi
- X1 : Perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah pemberian teh rosella pada kelompok intervensi 1

- X2 : Perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah pemberian obat pada kelompok intervensi 2
- X3 : Perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dilakukan pemberian teh rosella dan obat pada kelompok intervensi 1 dan intervensi 2
- X4 : Perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik sesudah dilakukan pemberian teh rosella dan obat pada kelompok intervensi 1 dan intervensi 2
- X5 : Perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah pemberian teh rosella pada kelompok intervensi 1 dengan perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah pemberian obat pada kelompok intervensi 2

B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang ada di Panti Jompo Welas Asih Kota Tasikmalaya yang tidak mengalami pengobatan dan pasien hipertensi yang ada di Rumah Sakit Umum Kota Tasikmalaya yang mendapatkan obat penurun tekanan darah astrapin 5 mg sehari sekali. Besar sampel diperoleh dari populasi berdasarkan klien yang datang ke Poli Penyakit Dalam. Teknik pengambilan sampel *conveniente sampel* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan kepada semua pasien yang ditemui dan termasuk kedalam kriteria inklusi dan eksklusi didasarkan periode tertentu. (Portney & Watkins, 2000).

Perhitungan besar sampel minimal berdasarkan hasil perhitungan menggunakan uji hipotesis beda rata-rata berpasangan dengan derajat kemaknaan 5%, kekuatan uji 95% dan uji hipotesis dua sisi (Ariawan, 1998) :

$$n = \frac{\sigma^2 [Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta}]^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan :

- n = jumlah sampel
 σ^2 = standar deviasi
 $Z_{1-\alpha/2}$ = nilai Z pada derajat kemaknaan 1,96 bila α : 5%
 $Z_{1-\beta}$ = nilai Z pada kekuatan 1,64 bila β 5%

Jadi berdasarkan perhitungan sampel tersebut diatas, sampel yang dibutuhkan adalah 32 pasien. Adapun pembagian sampel dalam penelitian ini adalah 32 responden sebagai Kelompok Intervensi 1 dan 32 responden sebagai Kelompok Intervensi 2. Apabila dalam penelitian ini terdapat responden yang *dropout*, maka untuk memenuhi besar sampel yang telah ditentukan akan dilakukan penggantian. Peneliti akan mengganti responden sebanyak responden yang *dropout*, dengan mengambil populasi yang sesuai dengan kriteria sampel yang telah ditentukan.

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terhadap variabel-variabel kontrol/perancu yang ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang kita teliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian, yaitu (1) inklusi dan (2) eksklusi (Nursalam, 2003).

Kriteria inklusi merupakan persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh subjek agar dapat diikutsertakan dalam penelitian (Sastroasmoro & Ismail, 2002). Karakteristik sampel yang dapat dimasukkan dalam kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi :

1. Pasien berusia ≥ 40 tahun
2. Pasien bersedia menandatangani *informed consent* (atau ditandatangani oleh orang yang mewakili)
3. Pasien mengalami hipertensi (tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg).
4. Dapat berkomunikasi dalam bahasa Indonesia

Kriteria eksklusi adalah keadaan yang menyebabkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian (Sastroasmoro & Ismail, 2002).

Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

1. Pasien memiliki riwayat alergi dengan teh Rosella
2. Pasien menolak untuk menjadi responden penelitian

Akan tetapi ternyata pada saat penelitian ini dilakukan pasien hipertensi di Panti Jompo Welas Asih berjumlah 20 orang dan semuanya menyatakan ikut serta dalam penelitian sehingga pengambilan sampling menggunakan total sampling. Cara penentuan responden yang termasuk kepada kelompok intervensi 1 dilakukan dengan memeriksa tekanan darah seluruh penghuni panti. Sementara dalam kelompok intervensi 2 jumlah yang didapatkan juga sebesar 20 orang responden dengan menggunakan *covenient*.

C. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Panti Welas Asih Kota Tasikmalaya dan Rumah Sakit Umum Kota Tasikmalaya.

D. Waktu Penelitian

Waktu penelitian direncanakan sebagai berikut :

1. Persiapan penelitian dimulai dari bulan Desember 2007
2. Pelaksanaan penelitian dilaksanakan bulan Mei sampai dengan akhir bulan Juni 2008
3. Penyusunan laporan hasil penelitian dilaksanakan akhir bulan Juni sampai awal Juli 2008.
4. Sidang hasil penelitian dan sidang tesis direncanakan pada bulan Juli 2008

E. Etika Penelitian

Pelaksanaan penelitian keperawatan tidak hanya membutuhkan keahlian dan keterampilan tetapi juga kejujuran dan integritas. Dalam upaya memenuhi pertimbangan etik maka peneliti berusaha untuk memenuhi *The five right of human subjects in research* (ANA, 1985 dalam Macnee, 2004). Kelima hak tersebut adalah hak untuk *self determination*; hak terhadap *privacy* dan martabat; hak terhadap *anonymity* dan *confidentiality*; hak untuk mendapatkan penanganan yang adil; dan hak terhadap perlindungan dari ketidaknyamanan atau kerugian. Hak *self determination* memberikan otonomi kepada subjek penelitian untuk membuat keputusan secara sadar, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak

berpartisipasi dalam penelitian ini atau untuk menarik diri dari penelitian ini. Sedangkan hak terhadap *privacy* dan *dignity* memberikan kesempatan kepada subjek penelitian untuk menentukan waktu, dan situasi dimana dia terlibat. Dengan hak ini pula informasi yang didapatkan di subjek penelitian tidak boleh dikemukakan kepada umum tanpa persetujuan dari yang bersangkutan. Sementara itu hak *anonymity* dan *confidentiality* didasari atas hak kerahasiaan, subjek penelitian memiliki hak untuk tidak ditulis namanya atau anonim dan memiliki hak untuk berasumsi bahwa data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya.

Hak terhadap penanganan yang adil (*right to fair treatment*) memberikan individu hak yang sama untuk dipilih terlibat dalam penelitian tanpa diskriminasi dan diberikan penanganan yang sama dengan menghormati seluruh persetujuan yang telah disepakati. Selain itu hak ini memungkinkan partisipan mendapatkan penanganan yang sama terhadap masalah yang muncul selama partisipasi dalam penelitian. Pada penelitian ini kedua kelompok tidak mendapatkan perlakuan yang sama. Kelompok intervensi 1 merupakan kelompok pasien hipertensi yang mendapatkan teh rosella dan kelompok intervensi 2 mendapatkan obat actrapin 5mg sehari sekali. Pertimbangannya adalah pemberian obat actrapin 5 mg ditambah dengan minum teh rosella telah menunjukkan penurunan tekanan darah yang terlalu cepat sehingga menyebabkan pasien merasa sakit kepala, lemas dan pusing. Dengan demikian pasien yang mendapatkan actrapin 5 mg tidak mendapatkan teh rosella begitu pula sebaliknya.

Sedangkan hak untuk mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan kerugian (*right to protect from discomfort and harm*) didasarkan kepada prinsip etik *beneficience*. Dengan hak ini partisipan dilindungi dari eksploitasi dan peneliti harus menjamin bahwa semua usaha akan dilakukan untuk meminimalkan bahaya atau kerugian dari suatu penelitian, serta memaksimalkan manfaat dari penelitian. Dengan hak ini pula peneliti harus berperan aktif didalam menjaga ketidaknyamanan dan kerugian yang mungkin terjadi dan meningkatkan kenyamanan lingkungan sekitar (Frankena, 1973 dalam Macnee, 2004).

Dalam upaya memenuhi semua hak tersebut maka peneliti menerapkan *informed consent*. *Informing* berarti menjelaskan tujuan utama dan isi dari penelitian kepada subjek potensial. *Consent* berarti subjek potensial memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian sebagai subjek setelah mendapatkan informasi yang jelas. Tujuan *informed consent* adalah agar partisipan dapat membuat keputusan yang dipahami dengan benar berdasarkan informasi yang tersedia dalam dokumen *informed consent* (Macnee, 2004).

Informed consent diperlukan oleh peneliti dalam upaya menjelaskan kepada subjek penelitian potensial. Adapaun isi dari *informed consent* terdiri dari; penjelasan tentang aktivitas penelitian, penjelasan tentang resiko dan ketidaknyamana, penjelasan tentang keuntungan, penjelasan tentang alternatif tindakan yang mungkin menguntungkan bagi subjek, penjelasan tentang jamanan anonimitas dan kerahasiaan, penjelasan tentang kompensasi yang diterima dari penelitian tersebut,

penjelasan tentang subjek potensial berhak untuk bertanya, penjelasan tentang tidak adanya paksaan untuk ikut menjadi subjek penelitian, dan penjelasan tentang hak untuk menarik diri dari penelitian kapanpun dia inginkan.

F. Alat Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data tekanan darah sistolik dan diastolik pasien hipertensi pada Kelompok Intervensi 1 dan Kelompok Intervensi 2. Mengacu pada jenis data yang akan diambil dalam penelitian ini, maka peneliti menggunakan alat pengumpulan data berupa sphygmomanometer dengan air raksa dan instrumen pengkajian tentang jenis kelamin, umur, Indeks Masa Tubuh, sistolik dan diastolik awal dan akhir

G. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data tekanan darah dilakukan dua periode yaitu sebelum dan sesudah diberikan teh rosella dan obat. Data tersebut dikumpulkan oleh peneliti. Pemberian teh rosella dilakukan langsung oleh peneliti atau asisten peneliti yang telah mengikuti pelatihan. Selanjutnya prosedur pengumpulan data dilakukan sebagai berikut:

1. Pemilihan asisten peneliti

Pemilihan asisten peneliti bertujuan membantu peneliti dalam memberikan teh rosella kepada pasien dan memastikan teh tersebut di konsumsi oleh pasien hipertensi yang menjadi subjek penelitian. Adapun syarat menjadi asisten peneliti adalah:

- a. mampu membaca dan menulis
- b. merupakan keluarga atau bukan keluarga dari subjek penelitian yang tinggal serumah atau tidak dengan subjek penelitian.
- c. mampu mempersiapkan teh rosella yang akan diberikan kepada subjek penelitian.

2. Prosedur administrasi

Sebelum melakukan penelitian maka peneliti akan melengkapi prosedur administrasi penelitian berupa:

- a. Meminta ijin dari dari kepala Panti Jompo Welas Asih Kota Tasikmalaya dan direktur RSUD Kota Tasikmalaya untuk mendapatkan data pasien hipertensi yang akan dijadikan subjek penelitian.
- b. Melakukan sosialisasi kepada pengurus panti, dokter, kepala ruangan dan perawat, ditempat pengambilan data dilaksanakan tentang maksud, tujuan dan prosedur penelitian. Setelah melakukan penjelasan dibuat kesepakatan untuk melakukan intervensi pada subjek penelitian.

3. Prosedur Intervensi

Setelah prosedur administrasi selesai dilakukan maka selanjutnya dilakukan sebagai berikut ini:

- a. Mengambil data tekanan darah subjek penelitian secara langsung kepada seluruh penghuni panti dan dari status pasien hipertensi di *medical record*. Maksud dari pengambilan data tekanan darah tersebut adalah sebagai data

awal penelitian yang akan dipergunakan dalam penentuan jumlah sampel penelitian.

- b. Memilih pasien hipertensi yang akan dipergunakan sebagai subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.
- c. Meminta persetujuan calon subjek penelitian untuk menjadi subjek penelitian setelah diberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak dan kewajiban sebagai subjek penelitian. Memberikan kesempatan kepada calon subjek penelitian untuk bertanya. Jika calon subjek penelitian bersedia, selanjutnya yang bersangkutan diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*. Kemudian peneliti memberitahukan kepada pengurus panti dan kepala ruangan, perawat dan keluarga bahwa pasien tersebut merupakan subjek penelitian ini.
- d. Menentukan secara total sampling untuk penghuni panti dan random untuk pasien di rumah sakit.
- e. Meminta kesediaan pengurus panti untuk menjadi asisten peneliti. Penunjukan ini dimaksudkan untuk memastikan bahwa subjek penelitian benar-benar mengonsumsi teh rosella yang disediakan oleh peneliti dengan benar.
- f. Mengisi format pengkajian termasuk tekanan darah sistolik dan diastolik pasien.

Kelompok Intervensi 1 adalah kelompok subjek penelitian yang mendapatkan perlakuan atau intervensi berupa pemberian teh rosella.

Peneliti menjelaskan kepada subjek penelitian dan asisten peneliti tentang manfaat teh rosella dan bagaimana mempersiapkan teh rosella. Media yang dipergunakan adalah *booklet*, metode yang dipergunakan adalah tanya jawab dan demonstrasi. Demonstrasi dilakukan untuk memberikan gambaran jelas tentang pembuatan teh rosella. Selanjutnya kepada asisten peneliti, peneliti menjelaskan bagaimana mengisi formulir pencatatan konsumsi teh rosella yang dilakukan pada format khusus. Selanjutnya peneliti dan atau asisten peneliti mendampingi subjek penelitian minum teh rosella. Pemberian teh rosella dilakukan selama 7 hari. Pemberian teh rosella yang dilakukan di panti. asisten peneliti. Komunikasi yang dilakukan antara peneliti dengan asisten peneliti dilakukan secara langsung maupun melalui telepon setiap waktu pemberian teh rosella. Komunikasi tersebut bertujuan untuk memastikan prosedur penelitian dilakukan dengan benar. Pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan sesudah pemberian teh rosella.

Kelompok Intervensi 2 adalah kelompok subjek penelitian yang mendapatkan obat. Pada kelompok ini dilakukan pengambilan data identitas, dan tekanan darah pertama kali pada saat pasien datang ke Poli Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tasikmalaya yang dilakukan oleh peneliti dan setelah 7 hari pengambilan tekanan darah pada pasien yang mendapatkan obat dilakukan dirumah pasien oleh peneliti.

H. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Untuk menjamin kualitas data ditentukan oleh tingkat validitas dan reliabilitas alat ukur. Validitas adalah kesahihan, yaitu seberapa dekat alat ukur mengatakan apa yang seharusnya diukur (Hastono, 2001). Reliabilitas adalah kehandalan atau ketepatan pengukuran (Arikunto, 2003). Validitas dan reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan pada alat ukur pemberian dan teh rosella dan Sphygnomanometer. Alat ukur pemberian teh rosella dilakukan dengan menyeragamkan ukuran gelas yang dipergunakan oleh semua subjek penelitian. Untuk menjamin bahwa semua teh itu diminum oleh responden, maka pelaksanaan minum teh rosella dilakukan didepan petugas panti yang menyediakan teh rosella. Sementara pengukuran tekanan darah mempergunakan sphygnomanometer air raksa baru yang telah lulus uji kalibrasi sesuai dengan standar. Sementara dalam penentuan dosis teh rosella dilakukan dengan menggunakan timbangan khusus yang memiliki satuan timbangan gram dan telah lulus kalibrasi dari bagian meteorologi dan geofisika.

I. Pengolahan Data

Sebelum dilakukan analisis data, maka data yang telah dikumpulkan melewati proses sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing merupakan upaya untuk memastikan bahwa data yang telah dikumpulkan lengkap. Dilakuan dengan cara memeriksa kelengkapan pengisian dari format pengkajian.

b. *Coding*

Merupakan kegiatan pemberian kode dari setiap data yang didapatkan oleh peneliti. Tahap ini memudahkan peneliti dalam memilah-milah data yang didapatkan. Kode tersebut meliputi kode kelompok dan kode subjek penelitian.

c. *Tabulating*

Data yang telah masuk dikategorikan menjadi mejadi data yang sesuai dengan kategori penelitian.

d. *Entry data*

Pada tahapan ini dilakukan kegiatan pemasukan data ke dalam program komputer untuk selanjutnya dilakukan analisis data.

e. *Cleaning*

Merupakan kegiatan untuk memastikan data yang dimasukkan pada saat *entry data* telah seluruhnya dan tidak ada kesalahan.

J. Analisa Data

Data akan dianalisis dalam bentuk analisis univariat dan bivariat, yaitu sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap karakteristik responden, variabel bebas, dan variabel terikat. Hasil analisis data berupa distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel termasuk mean, median, dan standar deviasi.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesa yang telah dirumuskan yaitu apakah ada perbedaan efektifitas teh rosella dan obat pada tekanan sistolik dan diastolik antara pasien hipertensi yang diberikan teh rosella dan yang diberi obat. Data yang telah diperoleh dianalisa secara statistik dengan menggunakan komputer. *Uji T dependent* dilakukan untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang bermakna terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik antara sebelum dan setelah intervensi. Sedangkan untuk menguji apakah ada perbedaan sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi 1 dan intervensi 2 digunakan *Uji T Independent*. Dalam penelitian ini menggunakan tingkat kemaknaan 0.05 dan CI 95%.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk membuktikan bahwa perubahan pada tekanan darah sistolik dan diastolik pasien merupakan diakibatkan oleh intervensi walaupun setelah di kontrol oleh variabel pengganggu. Dalam uji ini peneliti menggunakan uji *Multivariate Analysis of Variance* (manova).