

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik yang bertujuan untuk mencari hubungan antar variabel. Adapun pengertian dari deskriptif analitik menurut Sugiyono (2013), yaitu suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran suatu objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah dikumpulkan sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Rancangan penelitian ini merupakan rancangan cross section. Metode penelitian yang digunakan adalah survey menggunakan kuesioner dengan pendekatan cross section. Pendekatan cross section merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu.

#### **3.2 Populasi dan Sampel**

##### **3.2.1 Populasi**

Populasi adalah subjek (contohnya manusia, klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi penelitian ini sebanyak 524 lansia dengan hipertensi yang patuh mengkonsumsi obat hipertensi di Puskesmas Rejoso.

##### **3.2.2 Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi yang digunakan untuk subjek penelitian melalui sampling. Sampling adalah proses seleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi (Nursalam, 2020). Teknik sampling adalah cara

dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang sesuai dengan populasi penelitian (Nursalam, 2020). Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki dari populasi. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi diteliti dan dianggap sebagai perwakilan dan memiliki sifat yang sama dengan populasi yang diambil sampelnya tersebut (Nursalam, 2017). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling dimana jumlah sampel sama dengan populasi., sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi. Jumlah sampel yang akan dijadikan responden dihitung menggunakan rumus Slovin 10%.

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

Keterangan :

n = jumlah sampel yang dicari.

N = jumlah populasi.

e = margin error yang di toleransi.

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

$$n = \frac{524}{1+524 (0,1)^2} \quad n = \frac{524}{1+524 (0,01)} \quad n = \frac{524}{1+5,24} \quad n = \frac{524}{6,24} = 83$$

### 3.2.3 Kriteria Inklusi

1. Pada pasien berusia 60-69 tahun (kategori usia lansia berdasarkan Depkes RI (2019)).

2. Pada pasien hipertensi derajat 1 (130-139 mmHg) dan derajat 2 (> 140 mmHg).

3. Lansia yang berobat ke puskesmas rejos.

4. Bersedia menjadi responden.

### **3.2.4 Kriteria esklusi**

1. Lansia hipertensi dengan penyakit neurologis (Stroke, demensia, Alzheimer).

### **3.3 Variabel Penelitian**

Penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi ketidak patuhan lansia terhadap minum obat hipertensi.

### **3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **3.4.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rejos Kecamatan Rejos Kabupaten Pasuruan.

#### **3.4.2 Waktu Penelitian**

Waktu yang digunakan pada penelitian ini adalah dari tanggal 22 April hingga 27 Mei.

### **3.4.3 Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan definisi variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga kemungkinan peneliti untuk melakukan observasi atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variable dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya ( Kurniadi & Nurrahmani, 2014 ).

Tabel 3 .1 Variabel Definisi operasional Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan lansia terhadap minum obat hipertensi.

Variabel	Definisi operasional	Parameter /indicator	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Kepatuhan Minum Obat	Kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi adalah sejauh mana perilaku seseorang menggunakan pengobatannya sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dari penyedia layanan kesehatan atau resep dari dokter. Kepatuhan konsumsi obat disini meliputi kepatuhan dalam mengikuti setiap aturan minum dan jenis obat yang harus diminum.	Kepatuhan lansia mengonsumsi obat sesuai dengan waktu dan dosis yang ditentukan	Kuesioner yang terdiri dari 8 butir soal menggunakan soal no 1-7 dengan pilihan "ya" atau "tidak" Pertanyaan positif dengan pilihan jawaban "ya" diberi skor 0 dan pilihan jawaban "tidak" diberi skor 1 Sedangkan pertanyaan negative dan pilihan jawaban "ya" diberi skor 1 jawaban "tidak" diberi skor 0 Soal no 8 menggunakan skala likert jika memilih tidak pernah ,sekali-kali ,kadang – kadang skor 1 dan selalu skor 0	Ordinal	Kepatuhan rendah jika skor < 6 kepatuhan sedang jika skor antara 6-7 kepatuhan tinggi jika skor 8 (Morisky, 2008)
Tingkat pendidikan	Pendidikan yang ditempuh responden	1) Tidak Sekolah Pendidikan dasar (SD&SMP) 2) Pendidikan menengah (SMA) 3) Pendidikan tinggi SARJANA (UU No, 2003)	Kuesioner	Ordinal	1 Tidak sekolah 2 SD & SMP 3 (SMA/SMK)

Variabel	Definisi operasional	Parameter /indicator	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
	(hingga mendapat ijazah)				4 SARJANA (UU No. 20 Tahun 2003)
Tingkat pengetahuan	Pengetahuan responden tentang suatu hal yang berhubungan dengan penyakit Hipertensi baik mengenai penyakit Hipertensi, Penanganan dan Pengobatan Hipertensi	Sejauh mana lansia hipertensi tahu dan memahami penyebab ,pengobatan,dan manajemen hipertensi	Kuesioner tingkat pengetahuan dengan menggunakan kuesioner HFQ (hypertension Fact Questionnaire)terdiri dari 15 pertanyaan kepada responden dengan memilih jawaban yang benar skor 1 dan salah skor 0	Ordinal	kategori pengetahuan rendah memiliki skor < 8 kategori pengetahuan sedang memiliki skor 8-12 kategori pengetahuan tinggi memiliki skor 13-15 (Salem,2011)
Dukungan keluarga	Dukungan keluarga adalah perlakuan keluarga ,tindakan	1 dukungan emosional 1 dukungan penghargaan 2 dukungan instrumental	Kuesioner dukungan keluarga dengan terdiri dari 12	Ordinal	Penilaian Selalu : 4 Sering : 3

Variabel	Definisi operasional	Parameter /indicator	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
	serta penerimaan anggota keluarga yang percaya bahwa orang yang mendukung selalu siap memberikan bantuan dan dukungan saat dibutuhkan	3 dukungan informasi	pertanyaan kepada responden dengan memilih jawaban selalu sering kadang-kadang ,tidak pernah		Jarang : 2 Tidak pernah : 1 Dinyatakan dalam kategoiei baik $\geq$ 76- 100 % Cukup 56-75 % Kurang $\leq$ 55 % (Nursalam,2011)
Keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan	Kemampuan setiap individu untuk mencari pelayanan kesehatan yang dibutuhkan	Penggunaan fasilitas kesehatan yang dapat dimanfaatkan dengan baik seperti jarak yang ditempuh ke sarana kesehatan ,akses pelayanan baik jika jaraknya	Kuesioner yang terdiri dari 4 pertanyaan dengan pilihan jawaban "a" skor 2 dan pilihan "b" skor 1	Ordinal	Keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan Kurang bila skor $\leq$ 6 Baik bila skor $>$ 6 ( Irianto,2014)

Variabel	Definisi operasional	Parameter /indicator	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
		dekat dengan rumah yaitu $\leq$ 2 m  Waktu tempuh < 15 menit dan tidak ada kesulitan dalam hal transportasi			
Peran petugas kesehatan	Keterlibatan tenaga kesehatan dalam pemberian informasi, pelayanan yang baik, dan sikap selama proses pelayanan	Perilaku yang diharapkan dari tenaga kesehatan yaitu dokter, perawat atau bidan meliputi peran sebagai motivator subjek penelitian sehingga mau melakukan pemeriksaan	Kuesioner dengan jumlah soal 5 dengan kriteria jika jawaban "ya" skor = 1 jika jawaban tidak skor = 0	Ordinal	Peran rendah jika menjawab iya sebanyak < 3 item  Peran tinggi jika menjawab "iya" $\geq$ 3-5 item  (puspita,2016)

### **3.5 Instrumen Penelitian**

#### **3.5.1 Kuesioner**

##### **1. kuesioner kepatuhan pengobatan**

Instrumen disebut juga alat ukur / pengumpul data merupakan alat untuk mencapai tujuan penelitian dengan cara memperoleh suatu data. Kuesioner yaitu daftar pertanyaan untuk responden yang memiliki tugas memberikan jawaban dari pertanyaan yang sudah tersusun baik dan matang. Dimana dalam penelitian ini kuesioner sebagai pedoman (pegangan) wawancara yaitu interviewer sebagai pengisi dengan cara pertanyaan kuesioner dinyatakan secara lisan kepada responden dan responden hanya menjawab tanpa mengisi kuesioner (Notoatmodjo, 2018).

Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan adalah Kuesioner MMAS-8. Kuisisioner merupakan salah satu metode pengukuran tidak langsung kepatuhan. Morisky Medication Adherence Scale (MMAS) adalah instrumen untuk mendeteksi ketidakpatuhan. Awal mulanya Morisky membuat pertanyaan untuk mengukur kepatuhan pengobatan pasien diabetes mellitus sejumlah 4 buah. Kemudian telah dimodifikasi lebih lengkap dengan jumlah 8 butir pertanyaan. Kuesioner dijawab dengan jawaban iya atau tidak pada nomor 1 hingga 7, pada nomor 8 jawaban berupa spektrum sering hingga tidak pernah. Kuisisioner ini terdiri atas 8 pertanyaan terkait perilaku pasien terhadap pengobatannya.

MMAS memiliki sensitifitas sebesar 93% dan spesifisitas sebesar 53% pada sebuah studi kepatuhan minum obat anti hipertensi. Lalu pada sebuah

penelitian validitas dan reliabilitas dari MMAS pada pasien hipertensi didapatkan validitas  $p = 0.5$  dan reliabilitas sebesar 0,83. Modifikasi kuisisioner Morisky tersebut saat ini telah dapat digunakan untuk pengukuran kepatuhan pengobatan penyakit yang memerlukan terapi jangka panjang seperti gagal jantung, diabetes melitus, hipertensi, dan jantung koroner, yang berisi pernyataan pernyataan yang menunjukkan frekuensi kelupaan dalam minum obat, kesengajaan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, kemampuan untuk mengendalikan dirinya untuk tetap minum obat (Morisky, 2008).

Keuntungan dari kuesioner MMAS-8 yaitu dapat mengidentifikasi hambatan ketidakpatuhan, mudah dalam melakukan scoring, dan dapat digunakan untuk penelitian penyakit kronis seperti hipertensi. Metode MMAS-8 adalah metode yang lebih akurat, mudah, dan mampu memberikan informasi tentang sikap dan keyakinan tentang obat-obatan (Culig and Leppee, 2014).

Penyajian skala kepatuhan minum obat Ini terdiri dari 8 item, 1 item di setiap kelompok favorable dan 7 item unfavorable. Penyajian skala kepatuhan minum obat pada aitem satu sampai tujuh terdiri dari jawaban ya jika kondisi diri sesuai dengan pernyataan yang tertera dan tidak jika kondisi diri tidak sesuai dengan pernyataan yang tertera. Adapun untuk item terakhir, jawaban alternatif termasuk tidak pernah, sesekali, kadang-kadang, biasanya, dan selalu. Pada *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) ini tingkat kepatuhan adalah 0 hingga 8. Pada aitem pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 6 dan 7 nilai 1 diperoleh bila memilih jawaban Tidak dan 0 bila jawaban yang dipilih ialah Ya. Hal sebaliknya berlaku pada aitem pertanyaan nomor 5, nilai 1

diberikan bila jawaban Ya dan 0 bila jawaban Tidak. Adapun penilaian pada aitem pertanyaan nomor 8 ialah sebagai berikut; nilai 1=tidak pernah, sesekali, kadang-kadang dan selalu 0 (Kurniasih, Supadmi dan Darmawan, 2014). Pasien yang sangat patuh diidentifikasi dengan perolehan total skor 8 pada Morisky Medication Adherence Scale (MMAS). Adapun pasien yang memiliki kepatuhan rendah ditunjukkan dari perolehan skor < 6, sedangkan skor < 6-7 menunjukkan pasien yang memiliki kepatuhan tinggi 8 (Morisky dkk, 2008).

## 2. Kuesioner dukungan keluarga

Instrumen penelitian yang dilangsungkan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner baku yang berisi tentang dukungan keluarga yang bersumber dari (Toulasik, 2019) Skala yang dipakai adalah skala likert dengan pertanyaan positif. Setiap pertanyaan memiliki empat pilihan dengan kriteria jawaban sebagai berikut: 4= selalu, 3= sering, 2 kadang-kadang, 1= tidak pernah Dinyatakan dalam kategori baik  $\geq 76-100\%$  Cukup  $56-75\%$  Kurang  $\leq 55\%$  (Nursalam, 2011).

## 3. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner yang berupa kuisisioner HFQ terpadu yang telah di validasi. Penelitian menggunakan kuisisioner yang berisi sejumlah 12 pertanyaan yang telah disediakan oleh peneliti

Kuesioner HFQ untuk mengukur tingkat pengetahuan dan hasilnya diklasifikasikan menjadi:

- a. Pengetahuan tinggi jika mendapatkan skor hasil pengisian kuesioner

13-15.

b. Pengetahuan sedang jika mendapatkan skor hasil pengisian hasil kuesioner 8-12.

c. Pengetahuan rendah jika mendapatkan skor hasil pengisian hasil kuesioner <8.

#### 4. Kuesioner Peran petugas kesehatan

Penghimpunan data penelitian ini dilangsungkan dengan menggunakan kuesioner terdapat 5 pertanyaan yang tentang peran petugas kesehatan, dan terdapat 2 bagian yaitu Edukasi tentang hipertensi (1,3,4), Memberi Perhatian (2,5), 0 peran rendah (jika menjawab “iya”berjumlah <3 item 1 peran tinggi (jika menjawab “iya”  $\geq 3-5$  item (Puspita, 2016).

#### 5. Keterjangkauan Akses Pelayanan Kesehatan

Kuesioner yang terdiri dari 4 pertanyaan dengan pilihan jawaban “a” skor 2 dan pilihan “b” skor 1 kategori baik jika skor  $\geq 6$  , kategori kurang jika skor <6.

### **3.6 Prosedur Penelitian**

#### **3.6.1 Tahap Persiapan**

1) Menentukan judul penelitian.setelah peneliti menemukan masalah penelitian yaitu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi lansia terhadap minum obat hipertensi maka peneliti membuat kesepakatan dengan dosen pembimbing tentang judul dan masalah yang akan diteliti.

- 2). Peneliti mengajukan surat perizinan untuk melaksanakan studi pendahuluan kepada pihak yang terkait yaitu Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang
- 3) Peneliti mendapat surat pengantar untuk melakukan studi pendahuluan di puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan.
- 4) Peneliti menyusun proposal penelitian dan instrumen penelitian.
- 5) Peneliti berkonsultasi dengan dosen pembimbing terkait hasil studi pendahuluan, proposal penelitian, dan instrumen penelitian yang digunakan.

### **3.6.2 Tahap Pelaksanaan**

- 1) Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada pihak yang terkait yaitu Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang.
- 2) Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada pihak yang terkait yaitu Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan.
- 3) Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada pihak yang terkait yaitu Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Pasuruan.
- 4) Peneliti mendapat surat pengantar untuk melakukan penelitian di puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan dan mendapatkan pengantar untuk melakukan penelitian di puskesmas rejoso.
- 5) Setelah mendapatkan izin peneliti melakukan observasi pengukuran tekanan darah pada lansia yang akan dijadikan responden, dengan menyesuaikan kriteria inklusi, yang kemudian akan dimasukkan pada lembar observasi pada instrumen penelitian.

6) Setelah melakukan observasi pengukuran tekanan darah dan responden sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti menanyakan kesediaan responden untuk dilakukan penelitian dengan menunjukkan lembar permintaan menjadi responden dan membantu responden dalam melakukan informed consents. Dilakukan di puskesmas rejoso kab pasuruan dan di wilayah puskesmas rejoso

7) Peneliti memberikan penjelasan kepada responden terkait maksud, tujuan, prosedur, waktu, dan tempat penelitian.

8) Setelah memberikan penjelasan kepada responden penelitian terkait tujuan, manfaat dan prosedur penelitian lalu peneliti memberikan lembar kuesioner. Saat pengisian lembar kuesioner sebagian besar responden mengisi kuesioner dengan dibantu oleh peneliti.

9) Setelah seluruh responden mengisi kuesioner, langkah selanjutnya adalah peneliti melakukan dokumentasi terhadap semua data yang telah diperoleh dengan melakukan pengolahan data dan penyusunan hasil serta pembahasan. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur variabel pendidikan, pengetahuan, keterjangkauan akses pelayanan kesehatan dan peran petugas kesehatan, adalah kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang telah disusun untuk memperoleh data sesuai yang diinginkan peneliti. Kuesioner yang digunakan terdiri dari pernyataan tertutup. Kuesioner pengetahuan terdiri dari soal dengan alternatif jawaban benar dan salah. Kuesioner peran tenaga kesehatan, Kuesioner kebutuhan yang dirasakan diberi pilihan jawaban ya dan tidak.

## 3.8 Teknik Analisa Data

### 3.8.1 Teknik Pengolahan Data

Tahap pengolahan data adalah cara mengolah data sehingga data tersebut memiliki makna untuk menjawab masalah dan menguji hipotesa.

#### 1. *Editing*

Editing adalah tahap dimana peneliti memeriksa kelengkapan hasil kuesioner (Brier & lia dwi jayanti, 2020). Peneliti mengecek atau meneliti kembali hasil kuesioner yang telah diisi responden. Hal yang diteliti kembali yaitu identitas dan item dari kuesioner yang diisi. Jika ada item pertanyaan yang responden tidak paham maka peneliti akan memberikan penjelasan.

#### 2. *Coding*

Coding adalah merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori (Hidayat, 2008). Untuk memudahkan dalam perhitungan data dan mengubah data agar mudah dianalisis maka peneliti memberi kode pada setiap item yang diperlukan. Umur, “60-65 tahun” = 1, “66-69 tahun” = 2; Jenis Kelamin “Laki-laki” = 2, “Perempuan” = 1; Pekerjaan “Tidak bekerja” = 1, “IRT” = 2, “Petani/buruh” = 3, “Pedagang” = 4; “Wiraswasta” = 5 ; Pendidikan “Tidak bersekolah” = 1, “SD” = 2, “SMP/Sederajat” = 3, “SMA/Sederajat” : 4,; Lama sakit “≤ 5 tahun” = 1, “ ≥ 5 tahun” = 2, . Kepatuhan pengobatan : Kepatuhan rendah = 1, kepatuhan sedang = 2, kepatuhan tinggi = 3. Tingkat pengetahuan : pengetahuan rendah = 1, pengetahuan sedang = 2, pengetahuan tinggi = 3. Dukungan keluarga : rendah =

1, sedang =2, tinggi =3. Akses pelayanan Kesehatan : kurang =1, baik =2. Peran petugas Kesehatan : rendah =1, tinggi =2.

### 3. Data *Entry*

Entry data merupakan kegiatan untuk memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam database komputer dengan bantuan *Microsoft excel*. Dalam penelitian ini peneliti akan memasukkan data yang sudah lengkap dalam table dan akan dianalisis menggunakan *SPSS 20 for Windows*.

### 3. Tabulasi

Tabulasi adalah suatu usaha dimana untuk menyajikan suatu data, terutama pada pengolahan data dalam bentuk pieata dalam penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel lalu diubah menjadi diagram pie. Lalu diubah ke SPPSS untuk mengetahui tabulasi data umum dan data khusus.

## **3.9 Analisa data**

### **3.9.1 Analisis Univariat**

Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisa univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang di teliti, baik variabel bebas maupun variable terikat. Analisa univariat di gunakan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik hubungan pengetahuan, pendidikan, peran petugas kesehatan, keterjangkaun akses ke pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat anti hipertensi lansia hipertensi.

Menurut Arikunto (2010) rentang atau intervensi hasil analisis terbagi menjadi sebagai berikut :

- 0% : Tidak satupun kejadian
- 1-25% : Sebagian kecil dari kejadian
- 26-49% : Hampir sebagian
- 50% : Sebagian
- 51-75% : Sebagian besar
- 76-99% : Hampir seluruh kejadian
- 100% : Seluruh kejadian

### **3.9.2. Uji Bivariat**

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Adapun analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistic non parametrik tes dengan uji kolerasi rank spearman. Uji rank spearman merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui kekuatan hubungan antara variabel independen dengan dependen bersekala ordinal dan nominal (sugiyono,2014). Penelitian ini menggunakan analisis rank spearman karena data yang diperoleh sudah diolah telah memenuhi syarat untuk dilakukan uji rank sperman.

Sedangkan untuk menginterpretasikan hubungan korelasi rank spearman yaitu (Sugiyono 2014) :

1. jika nilai sig < 0,05 maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan. yang berarti ada hubungan dengan sampel yang diteliti sehingga H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>0</sub> diterima.
2. jika sig > 0,05 maka, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan. yang berarti tidak ada hubungan dengan sampel yang diteliti sehingga H<sub>0</sub> diterima dan H<sub>0</sub> ditolak.

Selain itu untuk menginterpretasikan keeratan atau koefisien korelasi adalah sebagai berikut (Sugiyono,2014):

1. Nilai korelasi 0,00 – 0,199 : korelasi sangat rendah
2. Nilai korelasi 0,200 – 0,399 : korelasi rendah
3. Nilai korelasi 0,400 – 0,599 : korelasi sedang
4. Nilai korelasi 0,600 – 0,799 : korelasi kuat
5. Nilai korelasi 0,800 – 1,00 : korelasi sangat kuat

Korelasinya Terdapat dua tipe korelasi yaitu korelasi positif dan korelasi negatif, yaitu :

- 1) Korelasi positif artinya hubungan searah, jika variabel X meningkat maka variabel Y meningkat. Kemudian jika variabel X menurun maka variabel Y menurun.
- 2) Korelasi negatif artinya hubungan tidak searah, jika variabel X meningkat maka variabel Y menurun. Kemudian jika variabel X menurun maka variabel Y meningkat. Analisis bivariat yang didapatkan disajikan dalam bentuk tabel

silang yaitu sebuah metode penyajian data dimana data yang disajikan merupakan data dari dua atau lebih variabel dan disajikan dalam waktu bersamaan (Swarjana, 2016).

### **3.10 Etika Penelitan**

peneliti telah mendapatkan keterangan layak etik penelitian dengan nomor DP.04.03/F.XXI.31/0343/2024, kemudian peneliti mengajukan ijin kepada institusi yang bersangkutan dan telah mendapatkan ijin kemudian kuesioner dibagikan kepada subjek yang akan diteliti dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi :

#### **3.10.1 *Respect Human Dignity* (menghormati harkat dan martabat)**

Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden (*right to self determination*). Responden memiliki hak untuk memutuskan apakah bersedia menjadi subjek penelitian atau tidak, tanpa adanya sangsi apapun. Lembar persetujuan yang akan diberikan adalah kuesioner. Peneliti memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang mungkin terjadi.

#### **3.10.2 *Anonymity* ( tanpa nama)**

Peneliti akan mencantumkan responden di lembar kuesioner dalam bentuk inisial tujuannya untuk menjaga kerahasiaan responden. Peneliti juga menggunakan kode angka pada masing masing lembar pengumpulan data, untuk memudahkan peneliti mengetahui keikutsertaan responden.

### **3.10.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)**

Informasi responden dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan informasi tertentu yang ditampilkan. Pada penelitian ini peneliti akan menampilkan umur, jenis kelamin, pekerjaan sebagai data umum.

### **3.10.4 *Respect for justice and inclusiveness* (keadilan dan keterbukaan)**

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Untuk itu lingkungan peneliti perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakin dengan penjelasan prosedur penelitian. Prinsip penelitian ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya.