

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Studi ini dilaksanakan dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif. Sugiyono dalam balaka (2022) menjelaskan bahwa penelitian kuantitatif merupakan pendekatan yang memanfaatkan instrumen tertentu untuk proses pengumpulan dan analisis atas secara sistematis. variabel untuk meneliti populasi atau sampel tertentu melalui pengambilan sampel secara acak. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang mengikuti prinsip ilmiah yang bersifat konkret atau berbasis bukti, objektif, terukur, rasional, dan dilakukan secara sistematis. Khusus dalam penelitian kuantitatif ini, penelitian yang didasarkan pada asumsi-asumsi, diidentifikasi variabel-variabelnya, kemudian diperiksa dengan menggunakan teknik penelitian yang valid. Metode kuantitatif juga sering digunakan untuk menemukan dan mengembangkan ilmu pengetahuan teknologi baru melalui penggunaan data penelitian berupa angka dan analisa variabel (Ali, et.al., 2022).

3.2 Lokasi & Waktu Penelitian

Lokasi penelitian berada di kediaman pasien penderita hipertensi yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Jatinangor, tepatnya di Desa Hegarmanah. proses pengumpulan data berlangsung dari tanggal 10 April hingga 10 Mei.

3.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah pasien yang sudah terdiagnosis hipertensi oleh Puskesmas Jatinangor. Dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

3.3.1 Kriteria inklusi

- a. Responden yang menderita hipertensi dengan tekanan darah diatas normal
- b. Responden yang kontrol kesehatan ke Puskesmas secara teratur selama 3 bulan
- c. Responden tinggal dengan keluarga

3.3.2 Kriteria eksklusi

- a. Responden yang mempunyai penyakit komplikasi.
- b. Responden yang menyatakan penolakan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi dari penelitian ini sebanyak 347 penderita hipertensi yang diambil dari total populasi hipertensi terbanyak di wilayah Puskesmas Jatinangor selama 6 bulan terakhir yakni desa Hegarmanah.

3.4.2 Sampel

Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan purposive sampling dan jumlah sampel ditentukan dengan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%:

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

$$n = \frac{347}{1 + 347(0,1)^2}$$

$$n = \frac{347}{1 + 347(0,01)}$$

$$n = \frac{347}{1 + 3,47}$$

$$n = \frac{347}{4,47} = 78,1$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat kesalahan yang di pilih (d = 0,1)

Sehingga jumlah sampel totalnya dibulatkan menjadi 79 responden dari sebanyak 347 jiwa jumlah warga dengan diagnosis hipertensi di Desa Hegarmanah Wilayah Puskesmas Jatinangor. Pengambilan sampel yang digunakan adalah pengambilan sampel probabilitas dengan Teknik yang diterapkan adalah *cluster random sampling*. Teknik ini menetapkan sampel berdasarkan kelompok wilayah dari anggota populasi pada riset.

Tabel 3. 1 Jumlah responden dengan desain Cluster Random Sampling RW

No	Sampel RW	Jumlah Penderita	Perhitungan	Jumlah Responden
1	RW 03	135	$(135/347) \times 79 = 30,7$	31
2	RW 13	55	$(55/347) \times 79 = 12,5$	12
3	RW 05	48	$(48/347) \times 79 = 10,9$	11
4	RW 11	35	$(35/347) \times 79 = 7,9$	8
5	RW 06	27	$(27/347) \times 79 = 6,1$	6
6	RW 04	26	$(26/347) \times 79 = 5,9$	6
7	RW 09	21	$(21/347) \times 79 = 4,7$	5
Total		347	-	79

Tabel 3. 2 Jumlah responden dengan desain Cluster Random Sampling RT

No	Kelas	Jumlah Penduduk	Perhitungan	Jumlah Responden
1	RW 03 RT 01	188	$(188/563) \times 31 = 10,35$	10
2	RW 03 RT 02	250	$(250/563) \times 31 = 13,76$	14
3	RW 03 RT 03	125	$(125/563) \times 31 = 6,88$	7
	Total	563		30
4	RW 04 RT 01	54	$(54/240) \times 33 = 7$	7
5	RW 04 RT 02	65	$(65/224) \times 30 = 9$	9
6	RW 04 RT 03	61	$(61/224) \times 30 = 8$	8
7	RW 04 RT 04	98	$(98/224) \times 30 = 13$	13
	Total	889		6
8	RW 05 RT 01	243	$(243/1,212) \times 11 = 2,2$	2
9	RW 05 RT 02	264	$(264/1,212) \times 11 = 2,40$	2
10	RW 05	443	$(443/1,212) \times 11 = 4,02$	4

	RT 03			
11	RW 05 RT 04	202	$(202/1,212) \times 11 = 1,83$	2
12	RW 05 RT 05	60	$(60/1,212) \times 11 = 0,54$	1
	Total	1,212		11
13	RW 06 RT 01	106	$(106/923) \times 6 = 0,69$	1
14	RW 06 RT 02	156	$(156/923) \times 6 = 1,01$	1
15	RW 06 RT 03	263	$(263/923) \times 6 = 1,71$	2
16	RW 06 RT 04	194	$(194/923) \times 6 = 1,26$	1
17	RW 06 RT 05	204	$(204/923) \times 6 = 1,33$	1
	Total	923		6
18	RW 09 RT 01	237	$(237/705) \times 5 = 1,68$	2
19	RW 09 RT 02	191	$(191/705) \times 5 = 1,35$	1
20	RW 09 RT 03	200	$(200/705) \times 5 = 1,42$	1
21	RW 09 RT 04	77	$(77/705) \times 5 = 0,55$	1
	Total	705		5
22	RW 11 RT 01	180	$(180/796) \times 8 = 1,81$	2
23	RW 11 RT 02	317	$(317/796) \times 8 = 3,19$	3
24	RW 11 RT 03	132	$(132/796) \times 8 = 1,33$	1
25	RW 11 RT 04	167	$(167/796) \times 8 = 1,68$	2
	Total	796		8
26	RW 13 RT 01	147	$(147/660) \times 12 = 2,67$	3
27	RW 13 RT 02	147	$(147/660) \times 12 = 2,67$	3
28	RW 13 RT 03	196	$(196/660) \times 12 = 3,65$	4
29	RW 13 RT 04	170	$(170/660) \times 12 = 3,09$	2
	Total	660		12

3.4.3 Teknik pengambilan sampel

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yakni metode pemilihan sampel berdasarkan pertimbangan dan kriteria khusus yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti. Pemilihan teknik ini didasarkan pada kenyataan bahwa tidak seluruh populasi memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. *Purposive sampling* memungkinkan peneliti memilih responden yang benar-benar sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga data yang diperoleh lebih relevan dan mendalam.

Untuk distribusi responden, digunakan pendekatan cluster sampling berdasarkan Rukun Warga (RW). Penggunaan teknik ini bertujuan untuk menyebarkan sampel secara merata berdasarkan proporsi jumlah penderita hipertensi pada masing-masing RW. Pengambilan sampel dilakukan dengan menghitung proporsi jumlah penderita hipertensi di setiap 14 RW terhadap total populasi penderita, kemudian hasil perhitungan digunakan untuk menentukan jumlah responden per RW. Beberapa RW tidak dimasukkan dalam penelitian ini karena tidak memenuhi kriteria inklusi dan proporsi. Oleh karena itu hanya 7 RW yang memenuhi kriteria yang diikutsertakan dalam pengambilan sampel.

Pemilihan sampel setiap RW dilakukan secara proporsional berdasarkan jumlah penduduk di masing-masing RT. Pendekatan ini dilakukan karena jumlah penderita hipertensi per RT tidak tersedia secara lengkap, sedangkan data jumlah penduduk per RT dapat diakses dan dianggap merepresentasikan distribusi populasi secara keseluruhan. Setelah ditentukan jumlah responden yang akan diambil dari masing-masing RW, proporsi sampel per RT dihitung dengan rumus :

$$Sampel RT = \frac{\text{Jumlah Penduduk RT}}{\text{Total Penduduk di RW tersebut}} \times \text{Total Sampel RW}$$

3.5 Rancangan/Desain Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan desain penelitian kuantitatif korelasional. Tujuan dari penggunaan desain penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi adanya hubungan atau tidak antara kedua variabel yang diteliti.

3.6 Identifikasi Variabel Penelitian

Menurut (Sugiyono dalam Prihatin et al., 2020) variabel penelitian pada hakikatnya adalah segala sesuatu yang peneliti putuskan untuk dipelajari guna mengumpulkan data dan menarik kesimpulan menurut Kerlinger, variabel adalah sifat atau struktur yang perlu diperiksa. Dengan demikian, mereka berfungsi sebagai gambaran nyata dari ide abstrak (Ulfa, 2021).

3.6.1 Variabel independen

Variabel independen merupakan variabel teoritis yang memungkinkan bisa berdampak pada variabel lainnya. Variabel independen biasanya disimbolkan dengan huruf X. jadi jika dilihat keberadaannya, variabel independen secara umum muncul terlebih dahulu (ada), lalu variabel lainnya. Penelitian ini menetapkan dukungan keluarga sebagai variabel independen.

3.6.2 Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang muncul atau berubah sebagai akibat dari pengaruh variabel independen, umumnya dilambangkan dengan huruf Y. Variabel dependen dari penelitian ini adalah kepatuhan kontrol.

3.7 Definisi Operasional Variabel

Kountur (2018) menyatakan dalam (Dekanawati et al., 2023) definisi operasional ini adalah informasi yang diperlukan untuk mengukur variabel yang akan diteliti.

Tabel 3. 3 Definisi Operasional Variabel

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Variabel independen dukungan	Bentuk bantuan atau usaha yang diberikan	Kuesioner yang diadaptasi dari penelitian	Ordinal	Penilaian pada instrumen menggunakan

	keluarga dalam pengelolaan kontrol penderita hipertensi	keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang menderita hipertensi	sebelumnya oleh (Nastiti & Kurniawan, 2020) yang berisikan 20 pertanyaan		<p>skala Likert, dengan penyesuaian terhadap arah pertanyaan.</p> <p>1. Untuk pertanyaan positif Sangat sering: 4 Sering: 3 Kadang-kadang: 2 Tidak pernah: 1</p> <p>2. Untuk pertanyaan negatif Sangat sering: 1 Sering: 2 Kadang-kadang: 3 Tidak pernah: 4</p> <p>Kriteria</p> <p>1. Tinggi : jika nilai skor 61-80 2. Sedang : jika nilai skor 39-61 3. Rendah : jika nilai skor 20-39</p>
2	Kepatuhan kontrol dalam menstabilkan tekanan darah pada penderita hipertensi	Bentuk usaha yang dilakukan oleh pasien dengan hipertensi dalam mengontrol tekanan darah supaya selalu stabil sehingga	Kuesioner <i>The Morisky 8-Item Medication Adherence Scale</i> yang berisikan 8 pertanyaan yang sudah dimodifikasi tentang	Ordinal	Penilaian pada instrumen menggunakan skala Likert, dengan penyesuaian terhadap arah pertanyaan.

		tidak terjadi komplikasi.	kepatuhan kontrol.	<p>1. Untuk pertanyaan positif Sangat sering: 4 Sering: 3 Kadang: 2 Tidak pernah: 1</p> <p>2. Untuk pertanyaan negatif Sangat sering: 1 Sering: 2 Kadang: 3 Tidak pernah: 4</p> <p>Kategori :</p> <p>1. Kepatuhan tinggi : skor 25-32 2. Kepatuhan sedang : skor 16-25 3. Kepatuhan rendah : skor 8-16 (Morisky, 2008)</p>
--	--	---------------------------	--------------------	--

3.8 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur data yang akan dikumpulkan (Anufia, et.al., 2019). Dalam penelitian ini, penulis memanfaatkan alat pengumpulan data dalam bentuk kuesioner atau angket dengan beberapa pertanyaan untuk mengkaji dan melakukan analisis terhadap keterkaitan antara dukungan keluarga dan kepatuhan kontrol kesehatan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Jatinangor.

Untuk pengukuran dukungan keluarga instrument yang digunakan peneliti terbagi ke dalam tiga komponen utama yaitu, Bagian awal berisikan tentang

informed consent, bagian kedua berisi tentang pernyataan terkait demografi keluarga yang terdiri dari nama/inisial, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan dan hubungan dengan klien, sedangkan bagian ketiga berisi kuesioner 1 tentang dukungan keluarga, dan yang terakhir bagian keempat berisi kuesioner 2 tentang kepatuhan kontrol.

3.8.1 Lembar persetujuan (*Informed consent*)

Pada halaman pertama yang akan dibaca oleh responden berisi lembar persetujuan yang berisi dimana responden dapat memilih antara bersedia atau tidak bersedia menjadi bagian dalam penelitian ini.

3.8.2 Data demografi

Bagian B berisi kuesioner mengandung pertanyaan seperti identitas responden berupa data demografi yang terdiri dari nomor responden, tanggal pengisian, nama responden, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan.

3.8.3 Dukungan keluarga

Sedangkan bagian C berisi kuesioner 1 tentang dukungan keluarga meliputi 20 item pertanyaan diadaptasi dari penelitian sebelumnya oleh (Nastiti & Kurniawan, 2020) dan dimodifikasi oleh peneliti yang mewakili 4 sub variabel yang terdiri dari: 6 pernyataan positif yang menggambarkan dukungan informasi keluarga, 4 pernyataan yang terdiri dari 3 pertanyaan positif dan 1 pertanyaan negatif yang menggambarkan dukungan emosional keluarga, 5 pernyataan positif yang menggambarkan dukungan instrumental keluarga, 1 pertanyaan negatif dan 4 pertanyaan positif yang menggambarkan dukungan penghargaan keluarga. Keluarga mengisi salah satu jawaban di sampingnya dengan memberi tanda centang (\surd) pada kolom yang disediakan.

Kuesioner atau angket terkait dukungan keluarga berisikan 20 pertanyaan yang akan di uji validitas dengan *Spearman's rho* dengan nilai $\rho > 0,30$ atau *P-value* kurang dari 0.05 (alpha 5%) dan reliabilitas Cronbach's Alpha dengan nilai lebih besar dari 0.70 kepada 30 responden penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kota Kaler Kabupaten Sumedang (selain dari subjek

penelitian). Diberikan 20 pertanyaan dan 4 jawaban berskala Likert 1= tidak pernah (TP), 2= kadang (K), 3= sering (S), 4= sangat sering (SS) di setiap pertanyaan positif dan apabila pada pertanyaan negatif nilai menjadi sebaliknya.

Hasil uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan JASP versi 18 terdapat 20 pertanyaan valid ($\rho > 0,30$) yang terdiri dari 6 pertanyaan positif dukungan informasi keluarga, 2 pertanyaan positif dan 2 pertanyaan negatif dukungan emosional keluarga, 5 pertanyaan positif dukungan instrumental keluarga dan 1 pertanyaan negatif dan 4 pertanyaan positif dukungan penghargaan keluarga. Nilai reliabilitas *Cronbach's Alpha* 0.90 (> 0.70) pada pertanyaan yang terbukti valid. Maka, pengukuran kuesioner kepada subjek penelitian akan diberikan 20 pertanyaan yang sudah teruji validitas dan reliabilitas.

3.8.4 Kepatuhan kontrol

Bagian D berisikan lembar kuesioner 2 kepatuhan kontrol, instrumen pengumpulan data yang digunakan yaitu diadaptasi dari kuesioner *The Morisky 8-Item Medication Adherence Scale* adalah salah satu instrumen baku disusun oleh Dr. Donald E. Morisky dan rekan-rekannya pada tahun 1986 untuk mengukur kepatuhan pasien yang berisikan 8 pertanyaan yang terdiri dari 2 pertanyaan positif dan 2 pertanyaan negatif yang sudah dimodifikasi sesuai penelitian yang akan dilakukan. Kuesioner tersebut akan dilakukan uji validitas dengan menggunakan *Spearman's rho* dengan nilai $\rho > 0,30$ atau *P-value* kurang dari 0.05 (alpha 5%) dan reliabilitas Cronbach's Alpha dengan nilai lebih besar dari 0.70 kepada 30 responden penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kota Kaler Kabupaten Sumedang (selain dari subjek penelitian). Diberikan 8 pertanyaan dan 4 jawaban berskala Likert 1= tidak pernah (TP), 2= kadang (K), 3= sering (S), 4= sangat sering (SS) di setiap pertanyaan positif dan apabila pada pertanyaan negatif yakni nilai menjadi sebaliknya.

Hasil uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan JASP versi 18 terdapat semua dari 8 pertanyaan valid ($\rho > 0,30$) yang terdiri dari 2 pertanyaan

positif dan 6 pertanyaan negatif. Nilai reliabilitas *Cronbach's Alpha* 0.749 (>0.70) pada pertanyaan yang terbukti valid. Maka, pengukuran kuesioner kepada subjek penelitian akan diberikan 8 pertanyaan yang sudah teruji validitas dan reliabilitas.

3.9 Cara Kerja Penelitian

Cara kerja atau prosedur penelitian ini akan dimulai dari perumusan masalah sampai dengan tahap penyajian data seperti alur dibawah ini :

1. Dalam perumusan masalah peneliti melakukan pencarian fenomena dalam web Kemenkes Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK), kemudian peneliti melakukan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, dan Puskesmas wilayah Jatinangor.
2. Dalam proses perizinan melakukan studi pendahuluan penelitian, peneliti meminta surat pengantar studi pendahuluan dari pihak UPI Kampus Sumedang.
3. Peneliti meminta surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang untuk melakukan studi pendahuluan lebih lanjut ke Puskesmas Jatinangor.
4. Dalam proses perizinan melaksanakan penelitian, peneliti membuat surat pengantar penelitian dari pihak UPI Kampus Sumedang setelah lulus ujian proposal.
5. Menyerahkan proposal lengkap untuk mendapatkan surat keterangan bahwa penelitian ini sudah lulus uji etik.
6. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada kepala Puskesmas Jatinangor.
7. Peneliti mendapatkan surat balasan persetujuan dari Puskesmas Jatinangor.
8. Peneliti melakukan penelitian dengan membagikan kuesioner dalam bentuk *hardfile* kepada responden yang sudah terdiagnosis hipertensi oleh dokter untuk mengidentifikasi dan mengelompokan dukungan keluarga pada responden.
9. Peneliti memberikan arahan mengenai cara mengisi kuesioner dan memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden.
10. Setelah data terkumpul selanjutnya data diolah dan dianalisis oleh peneliti.

3.10 Teknik Analisis Data

Hasil data dari penelitian ini diolah dan ditampilkan dalam bentuk tabel guna menggambarkan keterkaitan antara dukungan keluarga dan kepatuhan kontrol pada penderita hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jatinangor. Proses pemasukan data menggunakan JASP. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat.

3.10.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan dalam penelitian ini untuk menggambarkan karakteristik dari masing-masing variabel secara terpisah. Analisis ini mencakup distribusi frekuensi untuk variabel independen, yaitu dukungan keluarga, serta untuk variabel dependen yaitu kepatuhan kontrol. Dengan demikian, analisis univariat memberikan gambaran yang jelas tentang bagaimana masing-masing variabel terdistribusi dalam sampel penelitian (Sugiyono, 2019).

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase subjek pada kategori tertentu

F = Sampel dengan karakteristik tertentu

n = Sampel total

1. Dukungan Keluarga (Variabel Independen)

Variabel dukungan keluarga menggunakan skala likert disediakan 4 skala jawaban (1 = tidak pernah, 2 = kadang, 3 = sering, 4 = sangat sering).

Tabel 3. 4 Skala Likert Variabel Dukungan Keluarga

Pilihan Jawaban	Skor untuk pernyataan	
	Positif	Negatif
Sangat sering (SS)	4	1
Sering (S)	3	2
Kadang (K)	2	3
Tidak pernah (TP)	1	4

Untuk mengkategorikan nilai skala likert peneliti membagi hasil menjadi kategori tinggi, sedang, dan rendah berdasarkan persentase yang diperoleh dari perhitungan sebagai berikut :

1. Menentukan skor tertinggi dan terendah

Skor tertinggi :

$$4 \times \text{jumlah item soal} = 4 \times 20 = 80$$

Skor terendah :

$$1 \times \text{jumlah item soal} = 1 \times 20 = 20$$

2. Menghitung *mean* ideal

$$\begin{aligned} M &= \frac{4 \times 20 + 1 \times 20}{2} \\ &= \frac{80 + 20}{2} \\ &= \frac{100}{2} \\ &= 50 \end{aligned}$$

3. Menghitung Standar Deviasi (SD)

$$\begin{aligned} SD &= \frac{4 \times 20 - 1 \times 20}{6} \\ &= \frac{80 - 20}{6} \\ &= \frac{60}{6} \\ &= 10 \end{aligned}$$

Hasil dari perhitungan diatas digunakan untuk menentukan kategori skor pada variabel sebagai berikut.

Tinggi : $M + 1 (SD) \leq \text{Skor tertinggi}$

$$50 + 1 (10) \leq 80$$

$$50 + 11 \leq 80$$

$$61 \leq 80$$

Sedang: $M - 1 (SD) \leq M + 1 (SD)$

$$50 - 1 (10) \leq 50 + 1 (10)$$

$$50 - 11 \leq 50 + 11$$

$$39 \leq 61$$

Rendah: Skor terendah $\leq M - (1 \times SD)$

$$20 \leq 50 - (1 \times 10)$$

$$20 \leq 50 - 11$$

$$20 \leq 39$$

Keterangan :

M = Mean ideal

SD = Standar deviasi

Setelah diketahui perhitungan untuk setiap kategori, hasil yang diperoleh menunjukkan distribusi jawaban responden dalam bentuk persentase.

2. Kepatuhan Kontrol

Variabel dukungan keluarga menggunakan skala likert disediakan 4 skala jawaban (1 = tidak pernah, 2 = kadang, 3 = sering, 4 = sangat sering).

Tabel 3. 5 Skala Likert Variabel Kepatuhan Kontrol

Pilihan Jawaban	Skor untuk pernyataan	
	Positif	Negatif
Sangat sering (SS)	4	1
Sering (S)	3	2
Kadang (K)	2	3
Tidak pernah (TP)	1	4

Untuk mengkategorikan nilai skala liket peneliti membagi hasil menjadi kategori tinggi, sedang, dan rendah berdasarkan persentase yang diperoleh dari perhitungan sebagai berikut :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Skor responden} - \text{Skor Minimum}}{\text{Skor Maksimum} - \text{Skor Minimum}} \times 100\%$$

1. Menentukan skor tertinggi dan terendah

Skor tertinggi :

$$4 \times \text{jumlah item soal} = 4 \times 8 = 32$$

Skor terendah :

$$1 \times \text{jumlah item soal} = 1 \times 8 = 8$$

2. Menghitung *mean* ideal

$$\begin{aligned} M &= \frac{4 \times 8 + 1 \times 8}{2} \\ &= \frac{32 + 8}{2} \\ &= \frac{40}{2} \\ &= 20 \end{aligned}$$

3. Menghitung Standar Deviasi (SD)

$$\begin{aligned} SD &= \frac{4 \times 8 - 1 \times 8}{6} \\ &= \frac{32 - 8}{6} \\ &= \frac{24}{6} \\ &= 4 \end{aligned}$$

Hasil dari perhitungan diatas digunakan untuk menentukan kategori skor pada variabel sebagai berikut.

Tinggi : $M + 1 (SD) \leq \text{Skor tertinggi}$

$$20 + 1 (4) \leq 32$$

$$20 + 5 \leq 32$$

$$25 \leq 32$$

Sedang: $M - 1 (SD) \leq M + 1 (SD)$

$$20 - 1 (4) \leq 20 + 1 (4)$$

$$20 - 4 \leq 20 + 5$$

$$16 \leq 25$$

Rendah: Skor terendah $\leq M - (1 \times SD)$

$$8 \leq 20 - (1 \times 4)$$

$$8 \leq 20 - 4$$

$$8 \leq 16$$

Keterangan :

M = Mean ideal

SD = Standar deviasi

Jadi kategori persentasenya

Rendah : skor 8-15

Sedang : skor 16 -23

Tinggi : skor 24 - 32

3.10.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang berfungsi untuk melihat hubungan atau korelasi antara dua variabel (Notoatmodjo, 2010). Dalam analisis ini, dua variabel yang berbeda dianalisis untuk melihat apakah ada hubungan atau interaksi diantara keduanya. Tujuan, untuk memahami pola hubungan yang ada. Metode analisis data yang digunakan adalah analisis statistik JASP versi 18 dengan signifikansi ditetapkan pada $p < 0,05$. Uji korelasi *Chi-Square* yang dilakukan untuk menentukan kemungkinan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pada penderita hipertensi. Korelasi *Chi-Square* digunakan untuk mengukur hubungan antara dua variabel ordinal dengan ketentuan sebagai berikut :

Tabel 3. 6 Koefisien tingkat hubungan

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
--------------------	------------------

0.00-0.25	Hubungan lemah/tidak ada hubungan
0.26-0.50	Hubungan sedang
0.51-0.75	Hubungan kuat
0.76-1.00	Hubungan sangat kuat/sempurna

3.11 Etika Penelitian

Etik penelitian merupakan dasar – dasar yang harus dimiliki setiap peneliti yang mengarah pada perilaku baik dan pantas berdasarkan nilai-nilai norma, moralitas, moralitas, pranata, baik kemanusiaan maupun agama. Menurut Martono etika penelitian adalah standar tata tertib perilaku peneliti selama melakukan penelitian (Putra et al., 2023). Adapun prinsip-prinsip etika penelitian yang harus diperhatikan menurut Putra dkk (2023) adalah sebagai berikut :

3.11.1 Prinsip Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect For Persons*)

Prinsip ini mencerminkan penghormatan terhadap martabat responden sebagai individu yang memiliki hak untuk memilih secara bebas dan bertindak sesuai kehendaknya, serta bertanggung jawab atas keputusan yang diambilnya. Dalam penelitian ini, peneliti akan memberikan formulir pendahuluan atau persetujuan (*informed consent*) pada responden sehingga responden bisa memilih untuk berpartisipasi dalam penelitian atau tidak dan tidak ada paksaan oleh peneliti pada responden.

3.11.2 Menghormati privasi dan kerahasiaan (*Respect for Privacy and Confidentiality*)

Keharusan seorang peneliti dalam menghormati serta menjaga kerahasiaan dalam melakukan penelitian. Untuk itu demi menjaga kerahasiaan responden dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan inisial nama saat mengisi data dalam lembar kuesioner.

3.11.3 Memegang prinsip keadilan dan kesetaraan (*Justice and Equality*)

Prinsip keadilan dan kesetaraan berarti memberikan sikap terbaik pada responden, memberikan kesempatan yang sama pada semua responden

tidak melihat status sosial, ekonomi, atau perbedaan yang lain. Peneliti harus melaksanakan penelitian secara adil, tanpa bias, diskriminasi.

3.11.4 Memperhitungkan dampak positif maupun negatif (*Consideration of Both Positive and Negative Impact*)

Dalam penelitian ini, penting untuk mempertimbangkan dampak positif dan negatif pada responden. Peneliti akan melakukan penelitian sesuai dengan prosedur untuk mencapai hasil yang bermanfaat bagi subjek penelitian dan untuk mengurangi efek negatif bagi responden seperti peneliti akan mengefektifkan waktu dalam melakukan penelitian guna mencegah dampak merugikan waktu pada responden, peneliti akan mempermudah dalam melakukan pengisian kuesioner oleh responden guna meminimalisir kebingungan dan perasaan tidak mengerti atau tidak nyaman bagi responden.