

BAB 3

METODE PENELITIAN

1.1 Jenis Dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan desain yang bersifat deskriptif dan korelasional. Metode kuantitatif dirancang untuk mengumpulkan serta menganalisis data dalam format angka dan statistik guna menguji hipotesis yang telah ada. Dengan cara ini, peneliti mampu mengukur berbagai variabel yang ada dan menyelidiki relasi antar variabel tersebut secara sistematis serta objektif (Sugiyono, 2018).

Desain deskriptif korelasional dipilih untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel atau lebih yang sedang diteliti tanpa adanya intervensi langsung terhadap variabel-variabel tersebut. Dalam studi ini, variabel yang dianggap sebagai independen adalah pengetahuan mengenai hipertensi, sementara variabel dependen meliputi kepatuhan pasien dalam mengelola kesehatan mereka. Tujuan utama dari desain ini adalah untuk menjelaskan dan menganalisis relasi antara pengetahuan dan kepatuhan tanpa eksperimen yang melibatkan manipulasi, sehingga hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran jelas tentang pola hubungan yang terjadi (Arikunto, 2019).

Penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional, di mana data diperoleh pada satu titik waktu yang spesifik untuk mengamati fenomena yang saat itu berlangsung. Variable diukur secara bersamaan, memberikan pemahaman yang menyeluruh mengenai hubungan antar variabel yang diteliti pada waktu penelitian dilakukan. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi keadaan terkini tanpa perlu mempertimbangkan perubahan dalam jangka waktu yang lama (Notoatmodjo, 2021).

1.2 Alat Penelitian

Alat yang digunakan untuk mengukur, yang juga dikenal sebagai instrumen penelitian, berfungsi untuk mengumpulkan informasi. Salah satu metode yang digunakan untuk mengumpulkan informasi dalam penelitian ini adalah melalui kuesioner Sugiyono (2018), yang merupakan teknik yang sangat praktis untuk mendapatkan data yang bisa dibandingkan dan bermanfaat dari sejumlah individu. Dalam penelitian ini, instrumen yang dipakai terdiri dari dua kuesioner, yaitu yang berkaitan dengan pemahaman pasien tentang penggunaan obat dan kepatuhan mereka dalam mengonsumsi obat.

1.2.1 Kuesioner Tingkat Pengetahuan Pengobatan

Kuesioner yang pertama bertujuan untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan tentang pengobatan penderita hipertensi, di mana instrumen penelitian ini dirancang berdasarkan item-item kuesioner yang telah digunakan dalam penelitian sebelumnya Noni Erika Anggraeni (2022) dengan melakukan modifikasi 4 item, alat yang disesuaikan dengan sasaran penelitian. Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan yang mengadopsi model skala Guttman.

Pertanyaan-pertanyaan yang ada dibagi menjadi 5 indikator yaitu jenis obat (pertanyaan no 1,4), efek samping (pertanyaan no 2), aturan minum obat (3,5,6,8), pemantauan tekanan darah (7), dan gejala hipertensi (9). Dalam kuesioner ini, terdapat pertanyaan bersifat favourable (mendukung) dan unfavourable (tidak mendukung). Pertanyaan favourable mengindikasikan kondisi tingkat pengetahuan yang lebih positif dengan angka Benar 1 Salah 0, sementara pertanyaan unfavourable dengan angka Benar 0 Salah 1 yang menunjukkan aspek berpotensi menurunkan tingkat pengetahuan. Pertanyaan favourable antara lain pertanyaan 1,3,4,5,6,7,8,9 sedangkan pertanyaan unfavourable adalah pertanyaan nomor 2.

Setiap pertanyaan memberikan dua opsi jawaban, yaitu Ya dan Tidak, penilaian untuk pertanyaan positif favorable pada pertanyaan 1,4,3,6,5,8,7 dan 9 dengan skor 1 diberikan untuk jawaban "Ya" dan skor 0 untuk jawaban "Tidak". Sedangkan unfavourable ada pada pertanyaan 2 dengan total skor responden kemudian

dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu pengetahuan rendah presentase $\leq 55\%$ dengan skor (0-4), pengetahuan cukup presentase 56-75% (skor 5-6), dan pengetahuan baik presentase 76-100 % dengan (skor 7-9) Bansal dan Mahajan (2020).

Tabel 3.1

Tingkat pengetahuan	Pertanyaan		Jumlah soal
	favorabel	unfavorabel	
Jenis Obat	1,4		2
Efek samping		2	1
Aturan minum obat	3,5,6,8		4
Pemantauan tekanan darah	7		1
Gejala hipertensi	9		1
Total	8	1	9

1.2.2 Kuesioner Kepatuhan Minum Obat

Kuesioner kedua berfokus pada penilaian kepatuhan terhadap pengobatan, di mana instrumen penelitian ini dirancang berdasarkan item-item dari kuesioner yang telah diterapkan dalam penelitian sebelumnya, pada penelitian Noni Erika Anggraeni (2022). dengan melakukan modifikasi terhadap daftar pertanyaan. Selanjutnya, item-item tersebut disesuaikan dengan tujuan penelitian yang ingin dicapai. Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan yang mengadopsi model skala Guttman. Pertanyaan-pertanyaan yang ada dibagi menjadi 6 indikator yaitu Kepatuhan terhadap jadwal (pertanyaan no 1, 3, 4, 6,9), sikap terhadap pengobatan (pertanyaan no 2), Kepatuhan terhadap instruksi medis (pertanyaan no 5), efek samping (pertanyaan no 7), kesadaran pengobatan (8), pemantauan tekanan darah (pertanyaan no 10). Dalam kuesioner ini, terdapat pertanyaan bersifat favourable (mendukung) dengan angka Ya 1 Tidak 0 dan unfavourable (tidak mendukung) dengan angka Ya 0 Tidak 1. Pertanyaan favourable mengindikasikan kondisi Kepatuhan minum obat yang lebih positif, sementara pertanyaan unfavourable menunjukkan aspek yang berpotensi menurunkan Kepatuhan minum obat. Pertanyaan favourable antara lain pertanyaan 4,9,2,5,8,10 sedangkan pertanyaan unfavourable adalah pertanyaan nomor 1,3,6,7.

Setiap item pertanyaan memiliki dua opsi jawaban, yakni Ya dan Tidak, di mana jawaban “Ya” mendapatkan skor 1 dan “Tidak” mendapat skor 0. Jumlah total skor yang diperoleh kemudian diklasifikasikan ke dalam dua kategori tingkat kepatuhan, yaitu patuh skor 6-10 dan tidak patuh skor 0-5.

Tabel 3.2

Kepatuhan minum obat	Pertanyaan		Jumlah soal
	favorabel	unfavorabel	
Kepatuhan terhadap jadwal	4,9	1,3,6	5
Sikap terhadap pengobatan	2		1
Kepatuhan terhadap instruksi medis	5		1
Efek samping		7	1
Kesadaran pengobatan	8		1
Pemantauan tekanan darah	10		1
Total	6	4	10

1.2.3 Uji Validitas

Uji validitas menentukan ketepatan alat ukur yang digunakan. Untuk mengetahuinya kita perlu menguji korelasi apakah ada korelasi antara skor setiap item dan keseluruhan kuesioner. (Notoatmodjo, 2018). Uji validitas dilaksanakan melibatkan 30 penderita hipertensi sebagai peserta responden. Sebuah instrumen dianggap valid apabila nilai r hitung melebihi r tabel pada tingkat signifikansi 5%, dengan responden 30 dan dikurangi derajat kebebasan -2 yaitu lebih dari 0,361. Hal ini menunjukkan bahwa instrumen tersebut secara statistik layak digunakan dan dapat diandalkan untuk mengukur variabel yang sedang diteliti.

Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan terhadap 30 responden di wilayah Desa Dukuhdamu pada tanggal 25 juli 2025, pada kuesioner yang digunakan untuk mengukur *pengetahuan*, terdapat 10 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas,

diperoleh 9 pernyataan dinyatakan valid dengan nilai r hitung 510, 748, 663, 578, 663, 442, 640, 429 dan 666 , sedangkan 1 pernyataan lainnya tidak valid dengan nilai r hitung -020. Kemudian pada kuesioner yang digunakan untuk mengukur Kepatuhan minum obat, juga terdiri dari 10 pernyataan, setelah dilakukan uji validitas diperoleh 10 pernyataan memenuhi kriteria validitas. Sehingga hasil validitas yang didapat penelitian ini meliputi kuesioner *pengetahuan* dengan 9 pernyataan, dan kuesioner *b* Kepatuhan minum obat hipertensi dengan 10 pernyataan dengan r hitung 0.515, 0.558, 0.696, 0.413, 0.426, 0.524, 0.524, 0.467, 0.411, 0.668.

1.2.4 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengevaluasi sejauh mana alat pengumpul data dapat dipercaya. Pengujian ini menggunakan metode Cronbach's Alpha dengan bantuan perangkat lunak SPSS. Menurut Sugiyono 2021, Uji reliabilitas digunakan untuk menunjukkan tingkat keandalan, akurasi, ketelitian, serta konsistensi dari indikator kuesioner. Oleh karena itu, penelitian harus valid dan reliabel agar memiliki nilai ketepatan saat diuji pada waktu yang berbeda. Uji reliabilitas dilaksanakan di Desa Dukuhdamu pada tanggal 25 Juli 2025 dengan melibatkan 30 penderita hipertensi sebagai peserta responden. Dengan hasil reliabilitas dengan skor dari tingkat pengetahuan sebesar 0.776 dan kepatuhan minum obat sebesar 781 sehingga dikatakan reliabilitas karena nilai Suatu instrumen dikatakan reliabilitas jika nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,6$.

1.3 Cara Pengumpulan Data

1.3.1 Tahap Persiapan

Tahap persiapan dalam penelitian ini diawali dengan penyusunan proposal yang dimulai dengan pengajuan judul pada 13 Desember 2024, mencakup perumusan masalah serta penentuan lokasi penelitian. Selanjutnya, meminta data penderita hipertensi di puskesmas slawi, dan melakukan studi pendahuluan di lokasi penelitian dengan melibatkan 15 penderita hipertensi di Desa Dukuhwringin guna memperoleh gambaran awal mengenai fenomena yang diteliti. Setelah itu, peneliti

melaksanakan bimbingan proposal hingga tahap persiapan sidang proposal, yang diselenggarakan pada 15 Mei 2025. Setelah mendapat persetujuan oleh penguji. Selanjutnya, peneliti menyusun *ethical clearance* dan memperoleh surat izin validitas reliabilitas serta surat izin penelitian dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan. Uji validitas dan reliabilitas dilaksanakan di Desa Dukuhwringin dalam waktu dua hari. Uji validitas dan reliabilitas dilaksanakan pada 30 responden pada 25 Juli 2025, dengan menggunakan kuesioner yang telah dicetak dalam bentuk *hard copy*, yang kemudian diberikan kepada penderita hipertensi untuk diisi sesuai dengan petunjuk yang diberikan.

1.3.2 Tahap Pelaksanaan

Tahap berikutnya setelah persiapan adalah pelaksanaan. Ketika proposal penelitian telah mendapatkan persetujuan dari pembimbing dan penguji, peneliti menyusun *ethical clearance* pada tahap ini berikutnya menunggu hasilnya keluar, setelah hasil *ethical clearance* keluar dan dinyatakan layak etik pada tanggal 14 Juli 2025, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas pada tanggal 25 Juli 2025 di Desa Dukuhdamu dengan melibatkan 30 responden. Proses uji validitas dan reliabilitas ini diselesaikan dalam waktu dua hari. Setelah uji validitas dan reliabilitas, peneliti melanjutkan bimbingan dengan dosen pembimbing, dan setelah mendapat persetujuan, melakukan penelitian di Desa Dukuhwringin, yang dilakukan pada 28 Juli 2025. Penelitian ini dibantu enumerator, peneliti mendatangi kantor balaidesa untuk meminta izin penelitian di Desa Dukuhwringin, setelah diizinkan peneliti mengunjungi rumah para responden. Selama penelitian berlangsung, bantuan diberikan oleh enumerator. Sebelum penelitian dimulai, enumerator diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian agar dapat menginformasikan kepada responden, setelah itu peneliti menjelaskan tujuan dari penelitian ini dan meminta responden untuk menandatangani surat yang menyatakan kesediaan mereka sebagai partisipan.

Peneliti mengunjungi rumah pasien satu persatu untuk mengidentifikasi pasien yang memiliki riwayat hipertensi sesuai data yang telah didapatkan dari puskesmas dengan memeriksa resep obat mereka pada hari 1 tanggal 28 Juli 2025 dari pukul

09.00-11.00. Setelah itu, peneliti mengajak mereka untuk mengisi kuesioner dengan berkumpul di rumah salah satu warga yang berinisial h. Setelah penderita siap dan setuju untuk mengisi kuesioner maka responden langsung kerumah salah satu warga tersebut. Pada pukul 12.30-15.30 responden sudah di rumah warga maka peneliti dibantu enumerator yang bernama asa dan ais menjelaskan cara pengisian kuesioner yang berlangsung selama kurang lebih 5-10 menit. Selama proses pengisian kuesioner, peneliti berada di dekat responden, dan jika ada yang tidak memahami, peneliti langsung memberikan penjelasan. Setelah kuesioner diisi peneliti memeriksa kelengkapan jawaban. Setelah menyelesaikan pengisian kuesioner, peneliti membagikan bingkisan kepada masing-masing responden sekaligus peneliti meminta izin kepada responden untuk mengambil dokumentasi, dan setelah itu peneliti berpamitan.

Pada penelitian hari ke 2 pada tanggal 29 Juli 2025 dilakukan sama seperti hari 1 bedanya hari ke 2 dilakukan penelitian pada pukul 08.00-10.00 . Setelah itu, peneliti mengajak mereka untuk mengisi kuesioner dengan berkumpul di rumah salah satu warga yang berinisial h. Setelah penderita siap dan setuju untuk mengisi kuesioner maka responden langsung kerumah salah satu warga tersebut. Pada pukul 12.30-15.00 responden sudah di rumah warga maka peneliti dibantu enumerator yang bernama ais dan asa menjelaskan cara pengisian kuesioner yang berlangsung selama kurang lebih 5-10 menit. Selama proses pengisian kuesioner, peneliti berada di dekat responden, dan jika ada yang tidak memahami, peneliti langsung memberikan penjelasan. Setelah kuesioner diisi peneliti memeriksa kelengkapan jawaban. Setelah menyelesaikan pengisian kuesioner, peneliti membagikan bingkisan kepada masing-masing responden sekaligus peneliti meminta izin kepada responden untuk mengambil dokumentasi, dan setelah itu peneliti berpamitan.

Penelitian ini dilaksanakan dalam dua hari, dengan hari pertama dilakukan pada pukul 09.00 sampai pukul 15.30 WIB, dan hari kedua pada pukul 08.00 sampai pukul 15.00 WIB.

1.4 Populasi Dan Sampel

1.4.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2017), populasi dapat diartikan sebagai sekelompok individu atau objek yang memiliki karakteristik tertentu, yang diteliti untuk mendapatkan kesimpulan yang lebih luas. Berdasarkan data dari Puskesmas Slawi populasi hipertensi di Desa Dukuhwringin berjumlah 290 responden dari berusia 15 hingga 60 tahun keatas.

1.4.2 Sampel Dan Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini, pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling, yang merupakan metode memilih sampel berdasarkan kriteria khusus yang ditentukan oleh peneliti (Sugiyono, 2015).

1.4.2.1 Kriteria Inklusi

Kriteria untuk inklusi mencakup pasien yang melakukan kontrol kesehatan secara berkala di Puskesmas, pasien yang bersedia berpartisipasi sebagai responden, pasien berusia antara 15 hingga 60 tahun keatas, pasien yang telah mengalami hipertensi dan pasien yang sudah mendapatkan obat dari layanan kesehatan.

1.4.2.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria untuk eksklusi mencakup pasien yang mempunyai gangguan mental atau kognitif, serta pasien yang mengalami kondisi hemodinamik yang tidak stabil, yaitu tekanan darah di atas 170 mmHg.

1.5 Besar Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 74 responden, pengambilan sampel dilakukan menggunakan Teknik Purposive Sampling dengan kriteria yang sudah ditentukan.

Penentuan besar sampel ditentukan dengan rumus slovin

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e^2 = Tingkat kesalahan dalam memilih anggota sampel (0,1)

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di desa Dukuhwringin yang kontrol ke Puskesmas Slawi 7 bulan terakhir sebanyak 290 orang.

Berikut cara menghitung sampel :

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

$$n = \frac{290}{1 + 290 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{290}{1 + 290 (0,01)}$$

$$n = \frac{290}{1 + 2,9}$$

$$n = \frac{290}{3,9}$$

$$n = 74 \text{ sampel}$$

Jadi besar sampel dalam penelitian berjumlah 74 responden

Peneliti kemudian membagi 74 responden untuk setiap RWnya dengan menggunakan rumus sebagai berikut

$$n = \frac{x}{N} \times N^1$$

Keterangan

N^1 = Jumlah sampel

n = Jumlah sampel yang diinginkan setiap RW

$\times$ = Jumlah populasi setiap RW

N = Jumlah populasi keseluruhan

Table 3.5 distribusi total sampel per RW

RW	Populasi	Rumus	Total Sampel
RW 01	21	$\frac{21}{290} \times 74 = 5,35$	5
RW 02	17	$\frac{17}{290} \times 74 = 4,3$	4
RW 03	18	$\frac{18}{290} \times 74 = 4,59$	5
RW 04	30	$\frac{30}{290} \times 74 = 7,65$	8
RW 05	77	$\frac{77}{290} \times 74 = 19,64$	20
RW 06	127	$\frac{127}{290} \times 74 = 32,4$	32
Total	290		74

1.6 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Dukuhwringin Kec.Slawi Kab.Tegal pada tanggal 28 bulan Juli 2025.

1.7 Definisi Operasional

No	Karakteristik	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	Usia	Waktu dalam proses hidup sejak responden lahir	Kuesioner demografi	1. Remaja (17 tahun) 2.Dewasa awal (25-35 tahun) 3.Dewasa akhir (36-45 tahun) 4.Lansia (>50)	ordinal
2	Jenis Kelamin	Identitas biologis responden yang di bedakan menjadi	Kuesioner demografi	1 : Laki-Laki 0 : Perempuan	nominal

		laki-laki dan perempuan.			
3	Pendidikan	jenjang pendidikan formal terakhir yang telah diselesaikan oleh responden, seperti SD, SMP, atau SMA.	Kuesioner demografi	1. SD 2. SMP 3. SMA	ordinal
4	Pekerjaan	aktivitas utama responden dalam mencari nafkah atau mengisi waktu sehari-hari, seperti buruh, pedagang, ibu rumah tangga, atau pelajar.	Kuesioner demografi	1. Buruh 2. Ibu Rumah Tangga 3. Pedagang 4. Pelajar	ordinal

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	Tingkat pengetahuan	Pemahaman pasien mengenai pengobatan hipertensi seperti jenis obat yang mereka konsumsi, cara yang tepat untuk mengonsumsinya, serta frekuensi penggunaan obat tersebut.	Kuesioner pengetahuan	Tingkat Pengetahuan Kategori : 1.baik 76–100% 2.cukup 56 – 75% 3.kurang ≤ 55% Skor : -baik 7-9 -cukup 5-6 -kurang 1-4	Ordinal
2	Kepatuhan minum obat	Ketaatan pasien dalam mengonsumsi	Kuesioner kepatuhan minum obat	Kepatuhan Minum Obat	Ordinal

obat hipertensi
selama 2 hari
secara teratur
sesuai dengan
anjuan dokter

Kategori:
1.Patuh
2.Tidak
patuh
Skor:
-Patuh 6-10
-Tidak patuh
<6

1.8 Teknik Pengolahan Data Dan Penelitian

1.8.1 Teknik Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2018), pengelolaan data melibatkan serangkaian tahapan, seperti penyuntingan, pengkodean, entry data, pembersihan data, dan penyusunan data.

1.8.1.1 Editing

Penyuntingan adalah proses yang melibatkan pemeriksaan serta perbaikan isi formulir atau kuesioner yang sudah diisi. Pada konteks penelitian ini, peneliti melakukan peninjauan kembali terhadap data responden yang telah terkumpul, baik pada tahap pengumpulan data maupun setelahnya agar menghindari kesalahan.

1.8.1.2 Pengkodean (Coding)

Dimana peneliti memberikan kode untuk mengonversi data dalam bentuk huruf menjadi data numerik dengan memberikan kode. Peneliti akan memberikan kode 1 apabila jawaban benar sesuai dengan isi jawaban, diberikan kode 0 apabila jawaban salah atau tidak sesuai dengan isi jawaban. Dalam pengelolaan data, kategori pengetahuan diberi kode sebagai berikut : pengetahuan dengan kategori baik dengan presentase 76-100 % dengan skor (7-9) diberikan kode 1, pengetahuan kategori yang cukup dengan presentase 56-75% skor (5-6) diberikan kode 2, dan pengetahuan yang kurang dengan presentase $\leq 55\%$ skor (0-4) diberi kode 3.

Sedangkan untuk kuesioner Kepatuhan minum obat, peneliti akan memberikan kode 1 apabila jawaban ya dengan isi jawaban, diberikan kode 0 apabila jawaban tidak sesuai dengan isi jawaban. Kategori Kepatuhan minum obat diberi kode

sebagai berikut : patuh dengan skor (6-10) diberikan kode 1 dan tidak patuh dengan skor (1-5) diberikan kode 2.

1.8.1.3 Memasukan Data (Data Entry) Atau Proses Pengolahan

Setelah seluruh kuesioner telah diisi dengan benar dan lengkap, serta telah melewati proses pengkodean, langkah berikutnya adalah memasukkan data ke dalam perangkat komputer untuk proses analisis lebih lanjut.

1.8.1.4 Pemberian Data (Cleaning)

Proses ini melibatkan pengecekan ulang terhadap data yang telah dimasukkan untuk mengidentifikasi potensi kesalahan kode atau ketidaklengkapan. Kesalahan yang terdeteksi kemudian diperbaiki. Sesudah seluruh data diproses, peneliti melaksanakan pengecekan ulang guna memastikan tidak ada kesalahan kode atau ketidaklengkapan.

1.8.2 Analisa Data

1.8.2.1 Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan metode yang berfokus pada satu variabel tunggal, memberikan distribusi serta persentase untuk setiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Tujuan utamanya adalah untuk menggambarkan kondisi atau karakteristik dari variabel yang sedang diteliti. Metode ini sering disebut juga sebagai analisis deskriptif atau statistik deskriptif, karena berfungsi untuk merangkum dan menyajikan data dalam bentuk yang mudah dipahami. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel penelitian yaitu variabel independen (Tingkat Pengetahuan Pengobatan) dan variabel dependen (Kepatuhan Minum Obat) beserta menganalisis karakteristik seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan data akan diolah sekaligus ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi pada setiap variabel yang diteliti.

1.8.2.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisa bivariat bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan dan variabel terikat yaitu Kepatuhan minum obat. Masing – masing data menggunakan skala ordinal sehingga analisa yang digunakan adalah menggunakan uji korelasi kendall'S tau-b.

Uji kendall'S tau-b merupakan bagian dari statistik non parametrik, oleh karena itu tidak ada asumsi atau persyaratan khusus yang mewajibkan bahwa data penelitian harus berdistribusi normal dan hubungan yang terbentuk antar variabel harus linear, artinya data penelitian yang dipakai dalam uji korelasi kendall'S tau-b boleh tidak normal dan tidak linear, serta dengan ketentuan sebagai berikut, jika nilai Sig. (p-value) < 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat.

1.9 Etika Penelitian

Etika dalam penelitian berfungsi sebagai pedoman moral yang harus dipatuhi sepanjang tahap penelitian untuk memastikan proses tersebut berlangsung secara adil, jujur, dan menghormati hak-hak peserta. Kemenkes (2020) ada beberapa beberapa aspek etika yang akan diperhatikan dalam penelitian ini

3.8.1 Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Penelitian dilaksanakan dengan menghormati martabat dan nilai-nilai dasar manusia. Peneliti menghormati responden tanpa melihat kondisi fisik, atau ekonomi, tidak ada paksaan kepada responden saat melakukan penelitian. Beberapa hal yang menyangkut dengan prinsip etik menghormati harkat serta martabat manusia diantaranya peneliti membuat lembar formulir persetujuan atau Informed Consent untuk persetujuan menjadi peserta penelitian. Persetujuan atau Informed Consent yaitu suatu bentuk persetujuan antara peneliti dengan Penderita hipertensi penelitian. Untuk penelitian di Desa Dukuhwringin Informed Consent diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk

menjadi Penderita hipertensi yang bertujuan agar subjek atau Penderita hipertensi mengerti maksud dan tujuan dari penelitian.

3.8.2 Menghormati prinsip kerahasiaan (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti harus memikirkan hak setiap individu partisipan penelitian, karena tidak semua orang ingin data atau informasi mereka diketahui oleh pihak luar. Setiap orang memiliki hak dasar dalam privasi serta kebebasan. Peneliti harus merahasiakan data partisipan seperti, nama pada lembar kuesioner dijadikan inisial atau usia demi menjaga serta memastikan kerahasiaan identitas setiap individu yang menjadi partisipan penelitian. Masalah etika ini dalam kerahasiaan dengan menjamin kerahasiaan hasil penelitian dan informasi maupun masalah-masalah lain yang diperoleh dari Penderita hipertensi. Semua informasi yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya.

3.8.3 Menghormati keadilan dan inklusivitas (*Respect For Justice Inclusiveness*)

Pada prinsip keadilan (keterbukaan serta adil), penelitian harus dilakukan dengan jujur, hati-hati, berperikemanusiaan, profesional, keseksamaan, serta kecermatan. Peneliti diharapkan untuk tidak membandingkan partisipan yang satu dengan lainnya terkait jenis kelamin, dan sebagainya. Penelitian menjelaskan ke Penderita hipertensi tentang kuesioner hubungan tingkat pengetahuan dengan Kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Desa Dukuhwringin yang akan diisi oleh Penderita hipertensi dan menjelaskan apa saja yang ingin di isi oleh hipertensi.

3.8.4 *Beneficence*

Prinsip ini menekankan bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan keuntungan maksimal bagi peserta dan populasi tempat hasil penelitian diterapkan serta meminimalkan dampak negatif bagi peserta. Dalam penelitian ini, upaya dilakukan untuk memastikan tidak ada kerugian bagi peserta.

3.8.5 *Right to protection from discomfort*

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur untuk dapat memperoleh hasil yang terbaik bagi peserta penelitian serta dapat disebarkan pada populasi umum. Peneliti juga berusaha untuk menghindari kerugian pada partisipan penelitian baik secara materil ataupun non materil, peneliti tidak memungut biaya sedikitpun pada setiap partisipan penelitian. Penelitian ini dilakukan dengan prosedur penelitian. Peneliti bertanggung jawab atas untuk menjaga rahasia yang disampaikan oleh penderita hipertensi dan peneliti memperlakukan penderita hipertensi dengan sebaik mungkin. Penelitian ini juga bermanfaat untuk mengetahui adakah hubungan antara tingkat pengetahuan dengan Kepatuhan minum obat di Desa Dukuhwringin.