

BAB III

METODOLOGI

A. Variabel Penelitian

Variabel adalah seseorang atau objek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan yang lain atau suatu objek dengan obyek yang lain. Oleh karena itu, secara umum dapat didefinisikan bahwa variabel dalam penelitian mempunyai nilai yang berbeda dan bervariasi antara satu objek/kategori dengan obyek/kategori yang lain, nilai tersebut dapat dinyatakan dalam satu ukuran atau dapat diukur. Variabel tersebut misalnya usia, tinggi badan, denyut nadi, kadar hemoglobin, tekanan darah dan tingkat pendidikan. Semua variabel tersebut tentu saja berbeda dan bervariasi antara individu, sehingga untuk mendapatkan nilai yang bervariasi, maka penelitian harus diambil dari kelompok objek yang bervariasi pula (Adiputra et al, 2021).

1. Variabel Independen (Bebas)

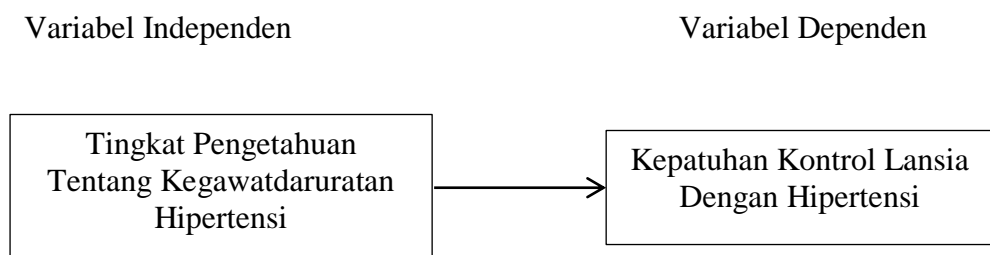
Variabel bebas didefinisikan sebagai variabel yang memengaruhi dan menjadi penyebab perubahan dari variabel terikat. Variabel bebas disebut juga variabel independen, stimulus, prediktor atau anteseden, kausa, determinan. Variabel bebas yang mengalami perubahan nilai akan menyebabkan variabel lain berubah (Siyoto; Sodik, 2015). Variabel Independen (bebas) pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang kegawatdaruratan hipertensi.

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel yang pada umumnya dilakukan pengamatan atau diukur. Dalam suatu penelitian eksperimental, variabel bebas akan diubah atau dilakukan variasi pada nilainya, sehingga dapat diamati apakah variabel terikat juga ikut berubah. Penelitian non eksperimental, biasanya didefinisikan sebagai variabel terikat adalah akibat dari variabel bebas, variabel terikat mengalami perubahan yang disebabkan variabel bebas yang berubah. Variabel terikat disebut juga variabel dependen atau variabel tergantung (Adiputra et al, 2021). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan kontrol pada lansia dengan hipertensi.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kaitan atau hubungan antara konsep satu dengan konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep didapatkan dari konsep ilmu/teori yang dipakai sebagai landasan penelitian. Berdasarkan kajian terhadap kerangka teori, maka dapat disusun kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 3.1 Skema Kerangka Konsep

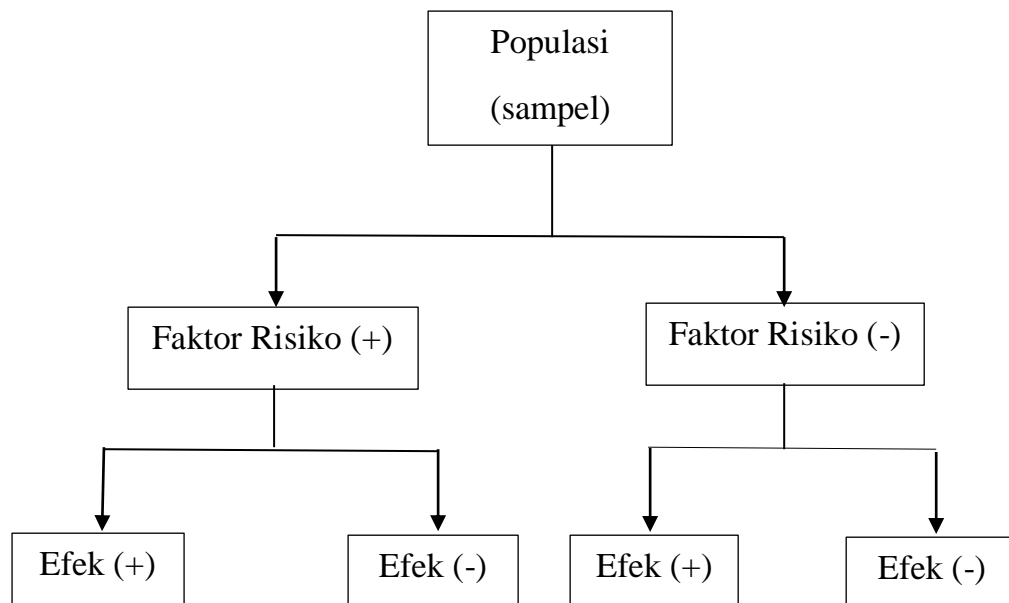
C. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini dapat dirumuskan hipotesis penelitiannya adalah :

- Ha : Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang kegawatdaruratan hipertensi dengan kepatuhan kontrol pada lansia penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Godong 1 Kabupaten Grobogan
- Ho : Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang kegawatdaruratan hipertensi dengan kepatuhan kontrol pada lansia penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Godong 1 Kabupaten Grobogan

D. Jenis, Desain dan Rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian *kuantitatif*, dengan menggunakan desain penelitian deskriptif *korelasi* (hubungan/asosiasi). Penelitian korelasi adalah mengkaji hubungan antara variabel dimana peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan menguji berdasarkan teori yang ada (Nursalam, 2015). Rancangan dari penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian di mana variabel-variabel yang termasuk faktor resiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010).



Gambar 3.2 Rancangan Penelitian *Cross Sectional*

Sumber : Notoatmodjo (2010)

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Nursalam, (2015) populasi adalah subjek (misal manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah diterapkan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia dengan hipertensi di Wilayah Puskesmas Godong 1 sebanyak 1.881 lansia.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang dianggap mewakili seluruh populasi dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010).

a. Besar sampel

Dalam penelitian ini besar sampel ditentukan dari rumus bernama rumus Slovin yang digunakan dalam menentukan jumlah sampel yaitu :

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Persen kelonggaran ketidakefektifan karena kesalahan pengambilan. Sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan, misalnya 10%.

Dimana dalam penelitian ini populasi N = 1.881 e = 10%

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

$$n = \frac{1.881}{(1 + 1.881 (10\%^2)}$$

$$n = \frac{1.881}{(1 + 1.881(0,01)}$$

$$n = \frac{1.881}{(1 + 18,81)}$$

$$n = \frac{1.881}{19,81}$$

$$n = 94,95$$

n = digenapkan menjadi 95 lansia

Berdasarkan hasil perhitungan dengan rumus diperoleh sampel untuk penelitian ini adalah 95 lansia.

b. Teknik sampling

Teknik sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi yang ada. Dalam pengambilan data yang akan diteliti dengan menggunakan teknik non probability sampling yaitu *purposive sampling*, *purposive sampling* atau disebut dengan *judgement sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2015).

c. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Seluruh lansia penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Godong 1
- 2) Seluruh lansia penderita hipertensi yang bersedia menjadi responden
- 3) Mampu membaca dan menulis

d. **Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Responden yang tidak ditemui pada saat penelitian dilakukan
- 2) Responden yang tidak mengisi kuesioner yang dibagikan
- 3) Responden yang mempunyai penyakit pemberat/penyerta lainnya
- 4) Responden yang tidak bisa berbicara

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Godong 1 Kabupaten Grobogan pada bulan Juni 2023.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2015).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Instrumen	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen: Tingkat Pengetahuan tentang Kegawatdaruratan Hipertensi	Tingkat pengetahuan responden mengenai pengertian hipertensi emergensi, tanda dan gejala, faktor resiko, komplikasi, penatalaksanaan, pencegahan hipertensi emergensi	Menggunakan kuesioner menggunakan skala guttman dengan jumlah 26 pertanyaan. Pertanyaan dijawab dengan memberikan tanda checklist (✓) pada jawaban yang diinginkan. Skor 1 untuk jawaban Benar dan Skor 0 untuk jawaban Salah	Dengan hasil ukur : $\frac{\text{Total Score}}{\text{Jumlah Score Max}} \times 100\%$	Rasio
Variabel Dependen : Kepatuhan Kontrol lansia dengan Hipertensi	Tingkat kepatuhan penderita hipertensi dalam melaksanakan kontrol dilihat dari kehadirannya untuk memeriksakan ke sarana kesehatan, dikatakan patuh jika 6-12 kali dalam setahun tidak harus berturut- turut dan tidak patuh jika kehadiran 1-5 kali dalam setahun tidak harus berturut- turut.	Menggunakan catatan data kepatuhan kontrol dari Puskesmas Godong 1 Kabupaten Grobogan	Frekuensi kedatangan periksa (Kontrol)	Rasio

H. Metode Pengumpulan Data

1. Metode pengumpulan data

Menurut Nursalam, (2015) pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Adapun metode pengumpulan data dari penelitian ini adalah :

a. Sumber data primer

Pengumpulan data primer adalah data yang diperoleh dari responden melalui kuesioner atau juga data hasil wawancara peneliti dan narasumber. Data primer dalam penelitian ini adalah menggunakan angket tertutup atau terstruktur pada variabel independen “tingkat pengetahuan tentang kegawatdaruratan hipertensi”. Angket ini disusun sedemikian rupa, tegas, definitif, terbatas, dan konkret sehingga responden dapat dengan mudah menjawabnya. Kelebihan dan kekurangan angket menurut Notoatmodjo, (2010), sebagai berikut :

Kelebihan :

- 1) Dapat memperoleh data yang banyak dalam waktu singkat dan serentak
- 2) Hemat tenaga dan biaya
- 3) Responden dapat mengisi angket kapan saja saat senggang
- 4) Bersifat tidak memaksa dan dapat menjawab secara terbuka

Kekurangan :

- 1) Jawaban biasanya lebih bersifat subjektif
- 2) Penafsiran pertanyaan biasanya berbeda-beda sesuai dengan latar belakang dari responden
- 3) Tidak dapat dilakukan pada responden yang buta huruf
- 4) Akan terjadi kemacetan apabila responden tidak mampu memahami pertanyaan
- 5) Sulit menentukan pertanyaan dengan bahasa yang jelas dan sederhana.

b. Sumber data sekunder

Pengumpulan data sekunder adalah data yang didapat dari pihak lain. Data sekunder dalam penelitian ini adalah didapat dari bagian ptm lansia pada variabel dependen “kepatuhan kontrol pada lansia dengan hipertensi”, data tersebut tentang jumlah penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Godong 1 Kabupaten Grobogan.

2. Prosedur pengumpulan data

Prosedur pengumpulan data ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Melakukan studi pendahuluan pada penderita hipertensi lansia di wilayah Puskesmas Godong 1 Kabupaten Grobogan
- b. Menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada calon responden

- c. Mengelompokkan responden yang bersedia mengikuti penelitian dan memenuhi kriteria penelitian
- d. Memberikan lembar persetujuan (inform consent) kepada responden
- e. Melakukan penelitian dengan membagikan kuesioner pengetahuan hipertensi emergensi dan kepatuhan kontrol yang digunakan untuk mengetahui seberapa tahu responden mengenai penyakit dan kepatuhan berobatnya
- f. Data dikumpulkan dan di analisa menggunakan program komputerisasi

I. Instrumen / Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen pengumpulan data

Dalam penelitian kuantitatif instrumen yang digunakan telah ditentukan sebelumnya dan tertata dengan baik sehingga tidak banyak memberikan peluang bagi fleksibilitas, masukan imajinatif dan refleksitas. Instrumen yang biasa dipakai adalah angket (kuesioner. Bentuk instrument merupakan alat pengumpulan data yang sangat penting untuk membantu perolehan data lapangan (Adiputra et al, 2021).

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah cara pengumpulan data dengan memberikan formulir pertanyaan untuk mendapatkan tanggapan, informasi atau jawaban (Notoatmodjo, 2010). Kuesioner dalam penelitian ini adalah kuesioner identitas responden, kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner kepatuhan kontrol.

a. Kuesioner A

Berisi data umum responden meliputi : no. responden, nama inisial, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Identitas Responden

Aspek Identitas Responden	Pertanyaan
No. Responden	1
Nama (Inisial)	1
Umur	1
Jenis Kelamin	1
Pendidikan	1
Pekerjaan	1

b. Kuesioner B

Kuesioner B digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden tentang kegawatdaruratan hipertensi. Kuesioner pertanyaan dengan pengisian jawaban menggunakan *skala guttman*.

Tabel 3.3 Kisi-kisi Soal Tingkat Pengetahuan

No.	Indikator	Nomor Soal
1.	Pengertian Hipertensi Emergensi	1
2.	Tanda dan Gejala Hipertensi Emergensi	2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
3.	Faktor Resiko Hipertensi Emergensi	12, 13, 14
4.	Komplikasi Hipertensi Emergensi	15, 16, 17
5.	Penatalaksanaan Hipertensi Emergensi	18, 19
6.	Pencegahan Hipertensi Emergensi	20, 21, 22, 23, 24, 25, 26
Total		26

c. Kuesioner C

Kuesioner C digunakan untuk mengukur perilaku responden terhadap kepatuhan kontrol.

Tabel 3.4 Kisi-kisi Kepatuhan Kontrol

Indikator	Nomor Soal
Frekuensi kontrol berobat dalam setahun	1

2. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah alat ukur untuk menentukan kevalidan suatu instrumen. Instrumen yang valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang ingin diukur. Kuesioner yang digunakan untuk pengambilan data diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan untuk penelitian (Notoatmodjo, 2010). Uji validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan pertanyaan dalam suatu daftar pertanyaan dalam mendefinisikan suatu variabel. Teknik uji yang digunakan adalah korelasi *Product Moment*. Skor setiap pertanyaan yang diuji validitasnya dikorelasikan dengan skor total seluruh pertanyaan (Budiman; Agus, 2013).

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Gambar 3.3 Rumus Korelasi Pearson Product Moment

Keterangan :

r = koefisien korelasi pearson

N = banyak pasangan nilai X dan Y

$\sum XY$ = jumlah dari hasil kali nilai X dan nilai Y

$\sum X$ = jumlah nilai X

$\sum Y$ = jumlah nilai Y

$\sum X^2$ = jumlah dari kuadrat nilai X

$\sum Y^2$ = jumlah dari kuadrat nilai Y

Rumus yang digunakan untuk memeriksa validitas dibuat untuk mencocokkan korelasi nilai setiap item yang diperoleh oleh responden dengan total nilai yang diperoleh oleh satu responden. Jika $p \text{ value} < 0,05$, hal itu menunjukkan bahwa item tersebut valid karena memiliki hubungan yang signifikan antara item tersebut dengan skor totalnya (Riwidikdo, 2010). Dalam penelitian ini dilakukan uji validitas di Wilayah Puskesmas Godong 1 dengan jumlah 20 responden pada lansia.

Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Kegawatdaruratan Hipertensi

No Pernyataan	Nilai P Value	Keterangan
P1	0,010	Valid
P2	0,006	Valid
P3	0,005	Valid
P4	0,010	Valid
P5	0,003	Valid
P6	0,001	Valid
P7	0,024	Valid
P8	0,014	Valid
P9	0,009	Valid
P10	0,014	Valid
P11	0,001	Valid
P12	0,001	Valid
P13	0,001	Valid
P14	0,000	Valid
P15	0,000	Valid
P16	0,000	Valid
P17	0,002	Valid
P18	0,004	Valid
P19	0,000	Valid
P20	0,001	Valid
P21	0,006	Valid
P22	0,010	Valid
P23	0,005	Valid
P24	0,009	Valid
P25	0,008	Valid

P26

0,000

Valid

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tersebut tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dalam pengajuan uji reliabilitas kuesioner akan menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* dengan rumus sebagai berikut:

$$r_i = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s^2} \right)$$

Gambar 3.4 Rumus *Cronbach's Alpha*

Keterangan :

r_i = koefisien reliability instrument (*cronbach's alpha*)

k = banyaknya butir pertanyaan/pernyataan/soal

s_i^2 = nilai dari kuadrat varian skor tiap-tiap item

s^2 = nilai kuadrat dari varian total

$\sum s_i^2$ = jumlah dari kuadrat varian skor tiap-tiap item

Interpretasi hasil dari kuesioner tersebut dikatakan reliabel jika mempunyai nilai alpha minimal (0,7), sehingga untuk mengetahui sebuah angket dikatakan reliabel atau tidak, kita tinggal melihat besarnya nilai alpha (Riwidikdo, 2010).

**Tabel 3.6 Uji Reliabilitas Pengetahuan Penderita Hipertensi
Tentang Kegawatdaruratan Hipertensi**

Konstanta	P Value	Keterangan
0,7	0,940	Reliabel

J. Analisa Data

1. Prosedur Pengolahan Data

Pengolahan data dalam proposal ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010) :

a. *Editing* (Penyuntingan Data)

Editing adalah hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner yang harus dilakukan penyuntingan (edit) terlebih dahulu. Secara umum editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner.

b. *Coding*

Coding adalah pemberian kode pada data yang berskala nominal atau ordinal. Kodanya bentuk angka/numeric/nomor, bukan symbol karena hanya angka yang dapat diolah secara statistik dengan bantuan program komputer. Coding dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, perempuan dengan kode 1, laki-laki dengan kode 2 ; pendidikan terakhir, SD dengan kode 1, SMP dengan kode 2, SMA dengan kode 3, Akademi/Perguruan tinggi dengan kode 4 ; pekerjaan, DLL dengan kode 1, Pedagang/wirusaha dengan kode 2, petani dengan kode 3, PNS dengan kode 4, tidak bekerja/IRT dengan

kode 5 ; pengetahuan, baik dengan kode 1, kurang dengan kode 2 ;
kepatuhan kontrol, rutin dengan kode 1, tidak rutin dengan kode 2.

c. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Entry yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

d. Tabulasi

Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

2. Analisa Data

Analisa data adalah proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Dalam proses ini digunakan statistik, yang fungsinya menyederhanakan data penelitian yang besar jumlahnya menjadi informasi yang sederhana dan lebih mudah dipahami. Pengolahan data dikerjakan dengan menggunakan komputer.

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisa univariat dalam penelitian ini meliputi identitas responden,

pengetahuan tentang kegawatdaruratan hipertensi dan perilaku kepatuhan kontrol pada lansia dengan hipertensi.

b. Analisa Bivariat

Analisis bevariat dilakukan setelah analisis univariat dilaksanakan, dimana dalam analisa univariat hasil akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bevariat. Analisis bevariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010).

1) Uji Normalitas

Sebelum dilakukan uji bivariat, dilakukan terlebih dahulu uji normalitas, yaitu uji yang dilakukan untuk mengetahui sebaran data normal atau tidak. Apabila sampel < 50 maka uji normalitasnya menggunakan uji Shapiro- Wilk dan apabila jumlah > 50 maka menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Data dikatakan normal apabila nilai $p > 0,05$ dan data dikatakan tidak normal apabila nilai $p < 0,05$.

2) Uji korelasi

Uji korelasi adalah uji statistik untuk mengetahui korelasi atau hubungan antara suatu variabel dengan variabel lain (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Dahlan (2010) langkah langkah untuk melakukan uji hipotesis sebagai berikut: memeriksa syarat uji

parametrik (distribusi data harus normal). Bila memenuhi syarat (distribusi data normal), maka dipilih uji korelasi *Pearson*. Bila tidak memenuhi syarat (distribusi data tidak normal), maka diupayakan untuk melakukan transformasi data supaya sebaran menjadi normal. Bila distribusi data hasil transformasi normal, maka dipilih uji korelasi *Pearson*. Jika distribusi data hasil transformasi tidak normal, maka dipilih uji alternatifnya yaitu uji *Spearman*.

a) Sebaran data normal

Untuk menguji hipotesis atau mencari hubungan antara 2 variabel dengan hasil uji normalitas bahwa sebaran data normal ($p > 0,05$) maka dilakukan uji korelasi *Pearson* (Dahlan, 2010).

b) Sebaran data tidak normal

Untuk menguji hipotesis atau mencari hubungan antara 2 variabel dengan hasil sebaran data tidak normal maka dilakukan uji korelasi *Spearman* (Dahlan, 2010).

c) Arah dan kekuatan korelasi

Dalam menentukan tingkat kekuatan hubungan antar variabel, dapat berpedoman pada nilai koefisien korelasi yang merupakan output dari SPSS, dengan ketentuan sebagai berikut :

Tabel 3.7 Pedoman Interpretasi terhadap Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

Sumber : (Sugiyono, 2013)

Arah korelasi dilihat pada angka koefisien korelasi sebagaimana tingkat kekuatan korelasi. Besarnya nilai koefisien korelasi tersebut terletak antara $+ 1$ sampai dengan $- 1$. Jika koefisien korelasi bernilai positif, maka hubungan kedua variabel dikatakan searah. Maksud dari hubungan yang searah ini adalah jika variabel X meningkat maka variabel Y juga akan meningkat. Sebaliknya, jika koefisien korelasi bernilai negatif maka hubungan kedua variabel tidak searah. Hubungan tidak searah artinya jika variabel X meningkat maka variabel Y akan menurun.

Kekuatan dan arah korelasi (hubungan) akan mempunyai arti jika hubungan antar variabel tersebut bernilai signifikan. Dikatakan ada hubungan yang signifikan, jika nilai Sig. (2-tailed) hasil perhitungan lebih kecil dari nilai 0,05 atau 0,01. Sementara itu, jika nilai Sig. (2-tailed) lebih besar dari 0,05 atau 0,01, maka hubungan antar variabel tersebut dapat dikatakan tidak signifikan atau tidak berarti.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah bertujuan untuk melindungi hak-hak subjek (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, peneliti menekankan masalah etika penelitian yang meliputi antara lain :

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Peneliti memberikan arahan kepada responden bahwa penelitian ini tidak mengandung resiko pada responden sehingga responden tidak perlu khawatir kemudian peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk menyatakan kesediaan responden dan seluruh responden setuju untuk dijadikan subjek penelitian.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Sebelum mengisi lembar demografi responden, peneliti memberikan arahan kepada responden untuk mengisi kolom nama dengan nama inisial saja untuk menjaga kerahasiaan responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti memberikan arahan kepada responden untuk mengisi nama inisial agar menjaga kerahasiaan responden. Semua dokumen yang berkaitan dengan responden, peneliti menyimpannya dan tidak ada satupun orang yang tahu dan hanya penelitalah yang tahu.

4. *Justice*

Justice adalah keadilan, peneliti akan memperlakukan semua responden dengan baik dan adil. Semua responden akan mendapatkan perlakuan yang sama dari penelitian yang dilakukan peneliti.