

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian gabungan antara penelitian kuantitatif dan kualitatif (mixed method). Pada awal penelitian, peneliti mengumpulkan data rekam medis terkait jumlah pasien yang menderita stroke. Setelah melakukan pengumpulan data kuantitatif, peneliti melakukan eksplorasi dengan mengumpulkan data dari kuesioner serta pedoman wawancara pada keluarga yang merawat pasien stroke yang memenuhi kriteria inklusi setelah pengumpulan data dari rekam medis. Pengumpulan data melalui pedoman wawancara kepada keluarga inti yang merawat pasien stroke iskemik termasuk dalam penelitian kualitatif untuk menilai profil literasi dan pengetahuan keluarga pada penderita stroke. Penelitian ini menggunakan desain sekuensial eksplanatori dari hasil wawancara yang nantinya digunakan untuk menjelaskan hasil analisis data kuantitatif.

Alasan peneliti menggunakan jenis penelitian mixed method karena sesuai dengan sifat dan tujuan penelitian yang ingin diperoleh dan bukan menguji sebuah hipotesis, tetapi berusaha untuk mendapatkan sebuah gambaran Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Tindakan Mandiri Pada Pasien Stroke Di RSUD Meuraxa Banda Aceh .

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di lingkungan RSUD Meuraxa Banda Aceh.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada tanggal 06 Juli 2024 s/d 22 Juni 2024.

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi target adalah unit dimana suatu hasil penelitian akan diterapkan (digeneralisir). Idealnya penelitian dilakukan pada populasi, karena dapat melihat gambaran seluruh populasi sebagai unit dimana hasil penelitian akan diterapkan. Namun peneliti dibatasi oleh karakteristik demografi (letak wilayah), waktu untuk menjangkau seluruh anggota populasi, ketersediaan dana untuk melaksanakan penelitian pada seluruh anggota populasi serta ketersediaan sumber daya manusia sebagai pelaksana penelitian (Dharma, 2011).

Populasi pada skripsi penelitian ini keluarga inti pasien yang mendampingi pasien Iskemik berjumlah 224 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian sebagai unit yang lebih kecil adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau dimana peneliti langsung mengumpulkan data atau melakukan pengamatan atau pengukuran pada unit ini. Pada dasarnya peneliti dilakukan pada sampel yang terpilih dari populasi terjangkau (Dharma, 2011). Penentuan jumlah sampel dapat dilakukan dengan cara perhitungan statistik yaitu dengan menggunakan Rumus Slovin.

Rumus slovin digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi yang telah diketahui jumlahnya yaitu 224 orang. Untuk tingkat presisi yang ditetapkan dalam penentuan sampel adalah 10 %.

Rumus slovin:

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

Keterangan : N = besar populasi

n = besar sampel

d = tingkat presisi 0,1

$$n = \frac{224}{1+224(0,1^2)}$$

$$n = \frac{224}{3.24}$$

$$n = 69$$

Metode pengambilan sampel menggunakan *Accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan atau insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2019). Sehingga sampel pada penelitian ini adalah untuk sampel kuantitatif sebanyak 69 responden dan Sampel untuk kualitatif sebanyak delapan (8) informan.

Sampel yang digunakan harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Adapun kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Keluarga inti pasien
- b. Pasien dengan stroke kurang 1 tahun
- c. Pasien dengan stroke iskemik
- d. Bersedia menjadi responden
- e. Bisa membaca dan menulis
- f. Berusia > 18 tahun

Sedangkan kriteri Eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Keluarga yang tidak bersedia menjadi responden
- b. Pasien dengan stroke lebih 1 tahun
- c. Pasien bukan stroke iskemik
- d. Mengisi kuesioner tidak lengkap
- e. Keluarga yang tidak bisa membaca dan menulis
- f. Berusia < 18 tahun

3.4 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat satu variabel, yaitu:

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variabel tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2013). Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran pengetahuan keluarga tentang Tindakan mandiri pada pasien stroke.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional berasal dari perangkat prosedur atau tindakan progresif yang dilakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya tingkat eksistensi suatu variabel (Grove, 2019).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pengetahuan	Hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu	Paduan Wawancara Dan Pembagian Kuesioner.	Paduan Wawancara Dan Lembar Kuesioner	Ordinal	Baik 23-33 Cukup 12-22 Kurang 0-11

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2017). Dengan demikian, instrumen harus relevan dengan masalah aspek yang diteliti dengan memperoleh data akurat. Maka dari itu, adapun instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

3.6.1 Kuesioner

a. Data demografi

Data demografi yang dikumpulkan meliputi Nama, Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pendidikan Terakhir Dan Hubungan Dengan Penderita Pasca Stroke.

b. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner penelitian ini diadopsi dari Abu Syairi (2013) yang terdiri dari 16 pertanyaan menggunakan skala *guttman* dengan opsi pilihan jawaban benar dan salah dengan penentuan skor setiap opsi pertanyaan *favorable* ialah benar (2) dan salah (0) sedangkan penentuan skor setiap opsi pertanyaan *Unfavorable* ialah benar (0) dan salah (2). Untuk pertanyaan *favorable* terdiri dari 12 pertanyaan pada no 1,3,4,5,7,8,9,10,11,12,14,16 dan untuk pertanyaan *Unfavorable* terdiri dari 4 pertanyaan pada no 2,6,13,15.

Dapat dikategorikan nilai untuk menentukan skor dari setiap kategori menggunakan rumus penentuan panjang kelas sebagai berikut (Sudjana, 2017).

$$\text{Rumus : } p = \frac{\text{rentang}}{\text{Banyak kelas}}$$

Keterangan :

- P : panjang kelas
 rentang : skor tertinggi – skor terendah
 banyak kelas : jumlah kategori

$$P = \frac{32 - 0}{3}$$

$$P = \frac{32}{3}$$

$$P = 10,6 \text{ digenapkan menjadi } 11$$

Jadi interval pada koesiner pengetahuan 11

1. Baik, jika responden mendapatkan skor 23-33
2. Cukup, jika responden mendapatkan skor 12-22
3. Kurang, jika responden mendapatkan skor 0-11

3.6.2 Pedoman Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam data tertentu (Saebani, 2019). Wawancara dalam penelitian ini digunakan wawancara terstruktur, karena peneliti telah mengetahui secara jelas dan terperinci, apa informasi yang dibutuhkan dan memiliki satu daftar pertanyaan yang sudah ditentukan atau disusun sebelumnya yang akan disampaikan kepada responden (Silalahi, 2022). Metode wawancara ini dilakukan untuk memperoleh informasi secara mendalam tentang pengetahuan keluarga pasien tentang Tindakan mandiri pada pasien stroke.

3.7 Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Validitas

Uji Validitas adalah mengukur sejauh mana instrumen dapat digunakan. Instrumen tidak dapat secara sah digunakan jika tidak konsisten dan tidak akurat. Instrumen yang mengandung terlalu banyak kesalahan ketika uji validitas, tidak dapat digunakan pada sebuah penelitian (Polit, 2019).

Validitas instrumen dapat dibuktikan dengan beberapa bukti. Bukti-bukti tersebut antara lain secara konten, atau dikenal dengan validitas konten atau validitas isi, secara konstruk, atau dikenal dengan validitas konstruk, dan secara kriteria, atau dikenal dengan validitas kriteria (Yusup, 2018)

Adapun uji validitas pada instrumen tersebut yaitu pengetahuan keluarga pasien tentang mandiri pada pasien tiap masing-masing instrumen didapatkan nilai sebagai berikut:

1. Kuesioner Pengetahuan

Sebelum melakukan penelitian, kuesioner ini telah dilakukan uji validitas untuk mendapatkan instrumen yang valid untuk penelitian. Uji validitas dilakukan di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Tangerang pada bulan Maret 2013, dengan sampel yang diambil sebanyak 30 responden. Uji validitas menggunakan rumus Pearson Product Moment. Suatu instrumen dikatakan valid apabila tiap butir memiliki nilai positif dan nilai $r >$ dari r table (0,361).

Hasil pengukuran uji validitas pada penelitian ini didapatkan nilai r table 0,42 artinya kuesioner penelitian valid karena nilai r table diatas 0,361.

2. Kuesioner paduan wawancara

Untuk Kuesioner paduan wawancara belum disusun oleh peneliti, namun sebelum dilakukan penelitian kuesioner ini terlebih dahulu dilakukan uji expert dengan sebanyak dua orang kemudian dilakukan Uji content validitas untuk melihat nilai valid kuesioner tersebut .

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan content validity dan construct validity. Content validity merupakan suatu pengujian untuk melihat apakah isi instrumen dapat mewakili karakter responden yang diteliti.

Sedangkan construct validity merupakan pengujian untuk melihat kemampuan pernyataan dalam mengukur konstruk.

Uji content validity dilakukan dengan melakukan konsultasi kepada bapak

Mahruri saputra S.Kep.,Ns,M.Kep dan Ibu Ns. Yeni Harianty ,S.Kep.,M.Kep untuk mengetahui kesesuaian isi kuesioner paduan wawancara . Penilaian CVI (*Content Validity Index*) dilakukan dengan memberikan beberapa pilihan item ada *Relevance, Clarity, Simplicity, Ambiguity* pada isi instrumen yang telah sesuai maupun tidak sesuai. Penilaian CVI diberikan untuk menunjukkan keabsahan kuesioner instrumen. Langkah pertama dilakukan dengan melakukan konsultasi kuesioner sebelum dilakukan uji CVI. CVI dinilai dengan mencari CVR (*Content Validity Ratio*) terlebih dahulu. Secara sederhana CVI adalah rata-rata dari nilai CVR untuk sub pertanyaan yang dijawab *Relevance, Clarity, Simplicity, Ambiguity* dengan rentang 1 atau 4 .

Rumus CVR :

$$CVR = \frac{(ne - N/2)}{N/2}$$

Rumus CVI :

$$CVI = \frac{Ne}{\text{Jumlah sub pertanyaan}}$$

Keterangan :

ne : banyaknya pakar yang sepakat

N : banyaknya pakar yang memvalidasi

Penilaian uji validitas ini menggunakan 4 skala pada setiap item pernyataan, yakni *Relevance* skala 1 tidak relevan, skala 2 perlu revisi bnyak , skala 3 relevan dengan sedikit revisi dan skala 4 sudah relevan. *Clarity* skala 1 tidak jelas ,skala 2 perlu revisi banyak agar jelas,skala 3 jelas tetapi perlu sedikit revisi ,skala 4 sudah jelas , *Simplicity* skala 1 tidak sederhana ,skala 2 perlu revisi

banyak agar sederhana ,skala 3 sederhana tetapi perlu sedikit revisi ,skala 4 sudah sederhana , *Ambiguity* skala 1 sangat ambigu ,skala 2 perlu beberapa revisi,skala 3 tidak ambigu tetapi perlu sedikit revisi ,skala 4 punya makna yang jelas .

Peneliti telah merevisi 6 item pernyataan dan kemudian melakukan konsultasi kembali kepada ahli.

Hasil pengukuran uji content validity pada penelitian ini didapatkan nilai r table 0,96 artinya kuesioner penelitian valid karena nilai r table bergerak dari sampai 1 (valid jika 0,8 sampai 1) ,*Polit and Back,2014*.

3.7.2 Reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan apabila fakta dapat diukur dan diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Uji reliabilitas sebuah instrumen dikatakan reliabel jika koefisien alpha > lebih besar atau sama dengan 0,80 (Polit, 2019)

Setelah uji validitas, kemudian dilakukan uji reliabilitas instrumen. Reliabilitas berkenaan dengan pertanyaan apakah penelitian yang dilakukan dapat diulangi oleh peneliti lain dan hasil yang didapatkan tetap sama apabila ia menggunakan metode yang sama. Untuk menghasilkan data yang reliabel diperlukan instrumen yang reliabel pula. Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang apabila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2018)

Apabila instrumen penelitian tersebut digunakan untuk mengukur objek yang sama dalam jangka waktu yang berbeda, akan tetap terdapat kesamaan pada data hasil penelitiannya. Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh

mana alat pengukuran dapat dipercaya atau diandalkan (Normalita, 2019).

Adapun uji Reabilitas pada instrumen tersebut yaitu pengetahuan keluarga tentang kemadirian pasien stroke pada tiap masing-masing instrumen didapatkan nilai sebagai berikut:

1. Kuesioner pengetahuan

Pengukuran reabilitas menggunakan bantuan software komputer dengan rumus *Alpha Cronbach*. Variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Alpha Cronbach* $> 0,60$. Hasil pengukuran reabilitas pada penelitian ini didapatkan nilai *Alpha Cronbach* 0,85 yang artinya kuesioner ini dapat dipercaya dan diandalkan.

2. Kuesioner paduan wawancara

Hasil pengukuran reabilitas pada penelitian ini didapatkan nilai *Alpha Cronbach* secara keseluruhan (0,992) $> r$ tabel (0,707) yang diperjelas dengan nilai dari *Alpha Cronbach* pada setiap poin penilaian (P1 sampai P8) $> r$ tabel, maka keputusan menggunakan tingkat signifikansi *Alpha Cronbach* =5%, kuesioner yang ada adalah *Reliabel(Konsisten)* yang artinya kuesioner paduan wawancara ini dapat dipercaya dan diandalkan.

3.8 Prosedur pengumpulan data

Metode pengumpulan data merupakan teknik atau cara yang digunakan untuk mengumpulkan data yang tepat dilanjutkan dengan menyusun alat pembantunya (Widodo dkk, 2018). Data didapatkan langsung dari subjek penelitian melalui kuesioner yaitu merupakan alat ukur berupa beberapa pertanyaan.

Sumber data diperoleh dari hasil wawancara mendalam terhadap perorangan yaitu secara langsung antara pewawancara dengan responden penelitian. Melalui

metode ini diharapkan peneliti dapat mengetahui secara mendalam mengenai pengetahuan dan tindakan mandiri pada keluarga pasien.

Menurut Sugiyono (2019), ada 3 macam wawancara yakni wawancara terstruktur, wawancara semiterstruktur, dan wawancara tidak terstruktur. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode wawancara semiterstruktur, yaitu wawancara yang dilakukan secara lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan yang lebih terbuka dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya. Wawancara dilakukan secara terbuka di mana para subjeknya tahu bahwa mereka sedang diwawancarai dan mengetahui apa maksud wawancara. Wawancara dilakukan sampai peneliti tidak menemukan informasi baru lagi (jenuh).

3.9 Pengolahan Dan Analisis Data

3.9.1 Pengolahan Data kuantitatif

Menurut Notoatmodjo (2019), setelah peneliti mengumpulkan data melalui lembaran isi, kemudian peneliti melakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut:

3.9.1.1 Editing

Setelah kuesioner dibagikan dan dikumpulkan kembali, seluruh kuesioner diperiksa kelengkapan instrumen dan pengisian soal, untuk memastikan semua pernyataan telah diisi. Sehingga peneliti dapat melihat kekeliruan yang dapat mengganggu pengolahan data selanjutnya. dan diketahui seluruh butir soal dari tiap kuesioner dinyatakan lengkap.

3.9.1.2 Coding

Peneliti memberikan kode pada jawaban dan hasil pemeriksaan yang terdapat dilembaran isi untuk memudahkan pengolahan data. Kode yang digunakan dalam penelitian adalah kode responden yang diawali dengan 01 untuk responden pertama dan seterusnya sampai responden terakhir.

3.9.1.3 Scoring

Data yang telah diberi kode disusun secara berurutan mulai dari responden pertama sampai dengan responden terakhir untuk kemudian dimasukkan ke dalam tabel dan dihitung frekuensinya menggunakan bantuan computer.

3.9.1.4 Tabulating

Peneliti mengelompokkan jawaban-jawaban responden berdasarkan kategori yang telah dibuat untuk selanjutnya dimasukkan kedalam tabel frekuensi

3.9.2 Pengolahan Data kualitatif

Pada Jenis penelitian kualitatif ini, pengolahan data tidak harus dilakukan setelah data terkumpul atau pengolahan data selesai. Dalam hal ini, data sementara yang terkumpulkan, data yang sudah ada dapat diolah dan dilakukan analisis data secara bersamaan

Pada saat analisis data, dapat kembali lagi ke lapangan untuk mencari tambahan data yang dianggap perlu dan mengolahnya kembali. Suyanto dan Sutinah (2020), mengatakan pengolahan data dalam penelitian kualitatif 30 dilakukan dengan cara mengklasifikasikan atau mengkategorikan data berdasarkan beberapa tema sesuai fokus penelitiannya

3.9.2.1 Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan lapangan (Miles dan Huberman (1992:16)). Langkah-langkah yang dilakukan adalah menajamkan analisis, menggolongkan atau pengkategorisasian ke dalam tiap permasalahan melalui uraian singkat, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasikan data sehingga dapat ditarik dan diverifikasi.

Data yang di reduksi antara lain seluruh data mengenai permasalahan penelitian. Data yang di reduksi akan memberikan gambaran yang lebih spesifik dan mempermudah peneliti melakukan pengumpulan data selanjutnya serta mencari data tambahan jika diperlukan. Semakin lama peneliti berada di lapangan maka jumlah data akan semakin banyak, semakin kompleks dan rumit. Oleh karena itu, reduksi data perlu dilakukan sehingga data tidak bertumpuk agar tidak mempersulit analisis selanjutnya.

3.9.2.2 Penyajian Data

Setelah data di reduksi, langkah analisis selanjutnya adalah penyajian data. Penyajian data merupakan sebagai sekumpulan informasi Penyajian data diarahkan agar data hasil reduksi terorganisaikan, tersusun dalam pola hubungan sehingga makin mudah dipahami. Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian naratif, bagan, hubungan antar kategori serta diagram alur. Penyajian data dalam bentuk tersebut mempermudah peneliti dalam memahami apa yang terjadi. Pada langkah ini, peneliti berusaha menyusun data yang relevan sehingga

informasi yang didapat disimpulkan dan memiliki makna tertentu untuk menjawab masalah penelitian.

Penyajian data yang baik merupakan satu langkah penting menuju tercapainya analisis kualitatif yang valid dan handal. Dalam melakukan penyajian data tidak semata-mata mendeskripsikan secara naratif, akan tetapi disertai proses analisis yang terus menerus sampai proses penarikan kesimpulan. Langkah berikutnya dalam proses analisis data kualitatif adalah menarik kesimpulan berdasarkan temuan dan melakukan verifikasi data.

3.9.2.3 Menarik kesimpulan atau verifikasi

Tahap ini merupakan tahap penarikan kesimpulan dari semua data yang telah diperoleh sebagai hasil dari penelitian. Penarikan kesimpulan atau verifikasi adalah usaha untuk mencari atau memahami makna/arti, keteraturan, pola-pola, penjelasan, alur sebab akibat atau proposisi. Sebelum melakukan penarikan kesimpulan terlebih dahulu dilakukan reduksi data, penyajian data serta penarikan kesimpulan atau verifikasi dari kegiatan-kegiatan sebelumnya.

Sesuai dengan pendapat Miles dan Huberman (2020), proses analisis tidak sekali jadi, melainkan interaktif, secara bolak-balik diantara kegiatan reduksi, penyajian dan penarikan kesimpulan atau verifikasi selama waktu penelitian. Setelah melakukan verifikasi maka dapat ditarik kesimpulan berdasarkan hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk narasi. Penarikan kesimpulan merupakan tahap akhir dari kegiatan analisis data. Penarikan kesimpulan ini merupakan tahap akhir dari pengolahan data.

3.9.3 Analisis Data

3.9.3.1 Analisa Data kuantitatif

Analisis data merupakan penyederhanaan data ke dalam bentuk yang mudah dipahami, dibaca dan diinterpretasikan. Data yang dianalisis merupakan data yang terhimpun dari hasil penelitian lapangan untuk menarik kesimpulan dari hasil penelitian dilapangan. Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab setiap pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena (Nursalam, 2018)

Analisa data penelitian ini menggunakan program SPSS versi 16 *for windows*.

3.9.3.2 Analisa Data kualitatif

Pengolahan data dilakukan berdasarkan pada setiap perolehan data dari catatan lapangan, direduksi, dideskripsikan, dianalisis, kemudian ditafsirkan. Prosedur analisis data terhadap masalah lebih difokuskan pada upaya menggali fakta sebagaimana adanya (*natural setting*), dengan teknik analisis pendalaman kajian (*verstegen*)

Untuk memberikan gambaran data hasil penelitian maka dilakukan prosedur sebagai berikut :

- a. Tahap penyajian data : data disajikan dalam bentuk deskripsi yang terintegrasi.
- b. Tahap komparasi : merupakan proses membandingkan hasil analisis data yang telah deskripsikan dengan interpretasi data untuk menjawab masalah

yang diteliti. Data yang diperoleh dari hasil deskripsi akan dibandingkan dan dibahas berdasarkan landasan teori, yang dikemukakan pada bab 2.

- c. Tahap penyajian hasil penelitian : tahap ini dilakukan setelah tahap komparasi, yang kemudian dirangkum dan diarahkan pada kesimpulan untuk menjawab masalah yang telah dikemukakan peneliti

3.9.3.3 Analisa Univariat

Analisis Univariat adalah analisa yang digunakan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian (Notoadmojo, 2018). Analisa univariat digunakan pada masing-masing variabel yang diteliti. Analisis univariat adalah sebuah teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, yang mana tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya.

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui dan mengidentifikasi karakteristik tiap variabel yang diteliti. Karena hanya menganalisis satu variabel saja, maka hasil dari analisis univariat tidak boleh dikaitkan dan disimpulkan dengan variabel lain. Analisis ini juga biasa disebut dengan analisis deskriptif atau statistik deskriptif yang menggambarkan satu variabel yang diteliti saja. Dapat dilihat pada rumus dibawah ini sebagai berikut.

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P= persentase jawaban responden

F= jumlah jawaban benar

N= jumlah jawaban salah

3.10 Etika Penelitian

Secara umum ada empat prinsip utama dalam etik penelitian keperawatan (Polit dan Beck, 2020)

1. Lembar persetujuan atau *Inform Cousent*

Diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Peneliti menjelaskan tujuan dan kemungkinan dampak yang akan terjadi dari penelitian yang akan dilakukan kepada responden. Responden dapat memutuskan bersedia ataupun menolak untuk menjadi sample penelitian (Hidayat 2017). Pada penelitian ini diberikan informed consent terlebih dahulu sebelum memberikan perlakuan terhadap responden.

2. Menghormati harkat martabat manusia (*respech for human dignity*)

Penelitian harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Subjek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut menolak penelitian (autonomy). Tidak boleh ada paksaan atau penekanan tertentu agar subjek bersedia ikut dalam penelitian. Subjek dalam penelitian juga berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan mamfaat penelitian, prosedur penelitian, resiko penelitian, keuntungan yang mungkin didapat dan kerahasiaan informasi

3. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mkendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan terbukanya informasi tentang subjek. Sehingga peneliti

perlu menrasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh oirang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat subjek kemudian diganti dengan kode tertentu. Dengan demikian segala informasi yang menyangkut identitas subjek tidak terekspos secara luas.

4. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek.

5. Memperhitungkan mamfaat dan kerugian yang ditimbulkan

(*balancing harm and benefits*)

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan mamfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficience*). Kemudian meminimalisir resiko atau dampak yang merugikan begi subjek penelitian (*nonmaleficience*). Penelitian ini yang harus diperhatikan oleh peneliti ketika mengajukan usulan penelitian untuk mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian. Peneliti harus mempertimbangkan rasio antara mamfaat dan kerugian atau resiko dari penelitian.