BAB III

METODELOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Metode penelitian ini merupakan penelitian *Kuantitatif* menggunakan desain *Analitik Korelasi* dengan pendekatan *Cross Sectional* yang bertujuan mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan emosional keluarga dengan kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh. Desain *Cross Sectional* menekankan pada waktu pengukuran data variabel independen-dependen harus menilai simultan pada satu saat kedua variabel akan dinilai hanya satu kali (Masriadi et al, 2021).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan tanggal 29 September-06 Oktober 2025

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek penelitian yang diteliti (Masriadi et al, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gangguan jiwa yang didampingi keluarga untuk kontrol ulang di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh pada bulan Januari-Desember tahun 2024 yaitu berjumlah 2.595 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti dan mewakili keseluruhan objek populasi. Teknik pengambilan sampel digunakan dalam penelitian ini yaitu mengguna teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel secara kebetulan. Sampel aksidental merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan faktor *spontanitas,* artinya siapa saja yang secara tidak sengaja bertemu dengan peneliti dan sesuai dengan karakteristik, maka orang tersebut bisa digunakan sebagai sampel atau responden (Masriadi et al, 2021). Sampel penelitian ini adalah seluruh pasien gangguan jiwa yang didampingi keluarga untuk kontrol ulang di Poli Rawat Jalan RSJ Provinsi Aceh.

1. Jumlah sampel (besar sampel)

   Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus *Lemeshow* dengan *Estimasi* satu proporsi dikutip dari Nursalam (2020) yaitu :

$$n = \frac{Z^2 1-\alpha/2 \, P\,(1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{1{,}96 \;\; 0{,}5\,(0{,}5)}{0{,}1^2}$$

$$n = \frac{1{,}96 \times 0{,}25}{0{,}1^2}$$

$$n = 49$$

   Keterangan : n = Besar sampel

   Z^2 = Nilai Z pada derajat kemaknaan (95% = 1,96)

   P = Proporsi dari penelitian sebelumnya

   1-P = Q yaitu proporsi untuk tidak terjadi suatu kejadian

   d = Tingkat signifikan/derajat presisi (10% = 0,1)

2. Kriteria sampel dalam penelitian ini terdiri dari dua kriteria yaitu :
    1) Kriteria *inklusi* yaitu kriteria layak untuk diteliti. Kriteria *inklusi* pada penelitian ini adalah ;
        a. Keluarga pasien yang bersedia menjadi responden
        b. Keluarga pasien yang bisa membaca dan menulis
        c. Keluarga pasien yang kooperatif
    2) Kriteria *ekslusi* yaitu kriteria tidak layak diteliti/kriteria digunakan untuk mengeluarkan subjek. Kriteria *eksklusi* penelitian ini adalah ;
        a. Keluarga pasien yang tidak bersedia menjadi responden
        b. Keluarga pasien yang tidak tinggal serumah dengan pasien
        c. Keluarga pasien yang baru berobat

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen yaitu variabel yang memengaruhi variabel dependen, baik yang pengaruh positif maupun pengaruh negatif (Adiputra et al, 2021). Pada penelitian ini yang menjadi variabel independen yaitu tingkat pengetahuan dan dukungan emosional keluarga.

3.4.2 Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang menjadi pusat perhatian peneliti. Hakekat sebuah masalah, mudah terlihat dengan mengenali berbagai variabel dependen yang digunakan dalam sebuah model (Adiputra et al, 2021). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa.

3.5 Definisi Penelitian

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
			Variabel Independen			
1.	Tingkat pengetahuan keluarga	Segala sesuatu yang diketahui oleh keluarga pasien gangguan jiwa untuk melakukan kontrol berobat di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh	Wawancara terpimpin	Kuesioner dalam skala *guttman* dengan 20 item pertanyaan	Ordinal	1. Baik, bila skor 76-100% 2. Cukup, bila skor 56-75% 3. Kurang, bila skor < 55% (Arikunto, 2010 dalam Isnaini, 2023)
2.	Dukungan emosional keluarga	Bantuan atau upaya yang diberikan keluarga kepada pasien gangguan jiwa berupa memberikan kasih sayang, perhatian lebih pada pasien dan sikap menghargai yang diperlukan pasien serta percaya pada keluhannya	Wawancara terpimpin	Kuesioner dalam skala *likert* dengan 10 item pertanyaan	Ordinal	1. Baik, bila $x \geq 35,7$ 2. Kurang, bila $x < 35,7$ (Bukit, 2019 dan Wania, 2022)
			Variabel Dependen			
3.	Kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa	Perilaku patuh dan tidak patuh pasien dalam menjalankan dan menyelesaikan pengobatan secara teratur lengkap tanpa terputus selama minimal 6 bulan	Wawancara terpimpin	Kuesioner dalam skala *guttman* dengan 15 item pertanyaan	Ordinal	1. Patuh,bila $x \geq 11,45$ 2. Tidak patuh, bila $x < 11,45$ (Maromon, 2020 dan Santika, 2018)

3.6 Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket (kuesioner). Pada variabel independen yaitu tingkat pengetahuan dan dukungan emosional keluarga dengan menggunakan kuesioner yang dikutip dalam Bukit (2019), Isnaini (2023), Maromon (2020), Masyita (2023), Wania (2022). Pengumpulan data ini dilakukan melalui wawancara, untuk mengukur atau menilai tingkat pengetahuan keluarga apakah baik, cukup atau kurang dan

menggunakan alat ukur dengan skala *Guttman*. Untuk mengukur atau menilai dukungan emosional keluarga apakah baik atau kurang menggunakan alat ukur dengan skala *Likert.* Sedangkan pada variabel dependen yaitu kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa menggunakan kuesioner diadopsi dari penelitian Maromon (2020) dan Santika (2018). Untuk mengukur apakah kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa patuh atau tidak patuh, peneliti menggunakan alat ukur dengan skala *Guttman*. Adapun kuesioner tersebut terdiri dari, yaitu :

1. *Bagian A* yaitu kuesioner berisi data demografi dan kuesioner pembuka. Data demografi berupa identitas responden meliputi : no responden, tanggal pengisian, umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.
2. *Bagian B* merupakan kuesioner kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa. Kuesioner berisikan 15 pertanyaan menggunakan *skala guttman* dengan 2 alternatif jawaban yaitu Ya dan Tidak. Untuk pernyataan positif (+) Ya diberi skor 1 dan Tidak diberi skor 0, sedangkan sebaliknya pernyataan negatif (-) Ya skor 0 dan Tidak skor 1. Dengan penilaian yaitu patuh bila x $\geq$ 11,45 dan tidak patuh bila x < 11,45. Adapun rumusnya sebagai berikut :

   $$\bar{x} = \frac{\Sigma x}{n}$$

   $$\bar{x} = \frac{561}{49} \quad \text{jadi } \bar{x} = 11{,}45$$

3. *Bagian C* merupakan kuesioner tentang tingkat pengetahuan dan dukungan emosional keluarga. Kuesioner berisi 30 pernyataan dengan rincian yaitu :
   1) Untuk mengukur sub variabel tingkat pengetahuan keluarga, peneliti memberikan pernyataan yang terdiri dari 20 pertanyaan dalam bentuk positif dan negatif dengan 2 alternatif jawaban yaitu Ya dan Tidak.

Untuk pernyataan positif (+) Ya diberi skor 1 dan Tidak diberi skor 0 dan untuk pernyataan negatif (-) Ya diberi skor 0 dan Tidak diberi skor 1. Nilai angka/*score* dari 20 pertanyaan tersebut dijumlahkan agar bisa diketahui tingkat pengetahuan keluarga yaitu jika responden menjawab keseluruhan 76-100% dikategorikan baik, responden menjawab total keseluruhan 56-75% maka kategori cukup dan responden menjawab total keseluruhan < 55% kategorikan kurang. Adapun rumusnya yaitu :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Skor yang didapat}}{\text{Skor maksimal}} \times 100$$

2) Untuk mengukur sub variabel dukungan emosional keluarga, peneliti memberikan pernyataan yang terdiri dari 10 pertanyaan menggunakan *skala likert* dengan 5 alternatif jawaban yaitu untuk jawaban tidak pernah diberi skor 1, jawaban jarang skor 2, jawaban kadang-kadang skor 3, sering skor 4, dan jawaban selalu diberi skor 5. Dengan kategori yaitu dukungan emosional baik bila $x \geq 35{,}7$ dan dukungan emosional kurang bila $x < 35{,}7$. Adapun rumusnya sebagai berikut :

$$\bar{x} = \frac{\Sigma x}{n}$$

$$\bar{x} = \frac{1747}{49} \quad \text{jadi } \bar{x} = 35{,}7$$

3.7 Validitas dan Reliabilitas

Uji instrumen digunakan untuk mengetahui sejauhmana alat ukur yang disusun memiliki validitas, reliabilitas dan *Cronbach alpha* (Sugiyono, 2020).

3.7.1 Validitas

Validitas yaitu penentuan seberapa baik instrumen mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Uji validitas berguna untuk melihat

apakah alat ukur bisa mengukur pada yang akan diukur. Untuk mengetahui kuesioner yang disusun mampu mengukur apa yang diukur, maka perlu diuji dengan menguji korelasi skor di tiap item dengan skor total kuesioner tersebut. Pada penelitian ini uji coba instrumen menggunakan *pearson Product Moment* dengan nilai kolerasi antar pertanyaan harus memenuhi taraf signifikan 5% kemudian pertanyaan tidak valid direvisi/dibuang. Berdasarkan tabel validitas, maka taraf signifikan 5% dengan 30 responden angka kritis adalah 0,361 maka kuesioner tersebut valid, sebaliknya bila angka korelasi dibawah 0,361, maka pernyataan dalam kuesioner tidak valid (tidak signifikan) (Sugiyono, 2020).

Kuesioner dalam penelitian ini telah dilakukan uji validitas oleh Masyita (2023), Santika (2018) dan Wania (2022), diperoleh hasil uji validitas untuk kuesioner variabel independen dan variabel dependen yaitu :

1. Tingkat pengetahuan keluarga dengan rentang nilai antara (0,454-0,740)
2. Dukungan emosional keluarga dengan rentang nilai antara (0,811-0,822)
3. Kepatuhan berobat pasien jiwa dengan rentang nilai (0,377-0,519)

Dari hasil uji tersebut maka dapat dinyatakan semua pertanyaan pada kuesioner tingkat pengetahuan, dukungan emosional keluarga dan kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa dianggap valid/penelitian ini bisa diteruskan.

3.7.2 Reliabilitas

Reliabilitas instrumen adalah alat ukur yang menunjukkan sejauhmana suatu alat ukur dapat menunjukkan ketepatan dan dapat dipercaya hasil yang didapat. Uji *Cronbach alpha* akan digunakan untuk menentukan reliabilitas kuesioner. Instrumen dikatakan reliabel bila hasil uji reliabilitas lebih besar atau sama dengan nilai tabel untuk taraf signifikat 95% (0,95) sebanyak nilai

Cronbach alpha ≥ 0,7 artinya variabel reliabel (dapat dipercaya atau diandalkan), tetapi nilai *Cronbach alpha* < 0,7 artinya variabel tidak reliabel (tidak dapat dipercaya atau tidak dapat diandalkan) (Sugiyono, 2020).

Kuesioner penelitian ini telah dilakukan uji reliabilitas oleh Masyita (2023), Santika (2018) dan Wania (2022), diperoleh hasil uji reliabilitas untuk kuesioner variabel independen dan dependen yaitu :

1. Tingkat pengetahuan keluarga (0,733)
2. Dukungan emosional keluarga (0,832)
3. Kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa (0,808)

Dari hasil uji reliabilitas tersebut diatas maka dapat dinyatakan bahwa semua pertanyaan dalam kuesioner tingkat pengetahuan dan dukungan emosional keluarga serta kuesioner kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa telah memenuhi nilai *reliabilitas* (dapat dipercaya/bisa diandalkan).

3.8 Prosedur Pengumpulan Data

3.8.1 Tahap Persiapan Pengumpulan Data

Persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi yaitu mendapatkan surat izin dari Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Sain, Teknologi dan Ilmu Kesehatan (FSTIK) Universitas Bina Bangsa Getsempena Aceh yang selanjutnya ditujukan kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh untuk pengambilan data awal.

3.8.2 Tahap Pengumpulan Data

1. Menyerahkan surat izin penelitian dari Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Sain, Teknologi dan Ilmu Kesehatan kepada kepala bidang penelitian dan pengembangan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh.

2. Peneliti menjumpai kepala bidang penelitian dan pengembangan RSJ Provinsi Aceh untuk meminta izin dan menjelaskan tujuan penelitian dan bagaimana pemilihan responden yang menjadi sampel penelitian ini.
3. Peneliti mendatangi responden yang sedang berkunjung/kontrol ulang di Poli Rawat Jalan RSJ Provinsi Aceh. Peneliti kemudian memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian ini kepada calon responden bahwa penelitian ini tidak menimbulkan resiko berbahaya apapun bagi responden. Data responden dijaga kerahasiaan dengan tidak menulis nama responden dilembar kuesioner dan data hanya digunakan untuk penelitian semata.
4. Setelah memberikan penjelasan, peneliti meminta kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan responden yang telah disediakan.
5. Setelah penandatanganan surat persetujuan, peneliti menjelaskan tentang petunjuk pengisian kuesioner dan melakukan wawancara pada responden.
6. Selanjutnya setelah peneliti selesai melakukan wawancara dan pengisian kuesioner, peneliti berpamitan kepada responden.
7. Setelah seluruh data terkumpul dan penelitian telah selesai dilakukan, peneliti melaporkan kembali kepala bidang penelitian dan pengembangan RSJ Prov Aceh, untuk mendapat surat keterangan telah selesai penelitian.

3.9 Pengolahan dan Analisis Data

3.9.1 Pengolahan Data

1. *Editing*

   Dalam penelitian ini proses *editing* peneliti lakukan dengan cara yaitu mengecek kelengkapan pengisian daftar pertanyaan dalam kuesioner yang telah diberikan kepada responden, memperhatikan kekonsistenan

jawaban dari setiap responden, memeriksa daftar pertanyaan yang telah diberikan dengan melihat kelengkapan jawaban. Apakah tiap pertanyaan sudah ada jawabannya, meskipun jawaban hanya berupa tidak tahu atau tidak mau menjawab. Kemudian peneliti mengecek keterbatasan tulisan yang dapat mempersulit dalam pengolahan data. Selanjutnya peneliti merelevansi jawaban, sehingga apabila ada jawaban yang kurang atau tidak relevan maka peneliti menolaknya dan melakukan wawancara ulang.

2. *Coding*

Pada tahap ini peneliti memberikan kode berupa nomor pada jawaban kuesioner untuk memudahkan pengolahan data, harus dilakukan secara teliti karena mudah menimbulkan kesalahan memasukkan data. Pengkodean data dilakukan dengan menandai masing-masing jawaban dengan kode berupa angka. Pengkodean data dimulai dari pemberian kode pada tiap lembar kuesioner yaitu kode jawaban responden 01 sampai kode jawaban responden 49. Dalam metode ini pengkodean dilakukan yaitu ;

1) Kode umur

Kode 1 untuk umur < 20 tahun, kode 2 untuk umur 21-30 tahun, kode 3 untuk umur 31-40 tahun dan kode 4 untuk umur ≥ 40 tahun.

2) Kode jenis kelamin

Kode 1 untuk laki-laki, dan kode 2 untuk perempuan

3) Kode pendidikan terakhir

Kode 1 untuk yang hanya menamatkan jenjang pendidikan SD, kode 2 untuk pendidikan SMP, kode 3 untuk pendidikan SMA, kode 4 untuk pendidikan D-III dan kode 5 untuk pendidikan S1.

4) Kode pekerjaan

   Kode 1 untuk yang bekerja sebagai IRT, kode 2 untuk petani/buruh, kode 3 untuk wiraswasta, kode 4 untuk TNI/Polri dan kode 5 PNS.

5) Selanjutnya pada tiap kuesioner baik variabel dependen yaitu tentang kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa menggunakan *skala guttman* dengan 2 alternatif jawaban yaitu Ya dan Tidak. Untuk pernyataan positif (+) Ya diberi skor 1 dan Tidak skor 0, sedangkan sebaliknya untuk pernyataan negatif (-) Ya diberi skor 0 dan Tidak diberi skor 1.

6) Variabel independen yaitu tentang ;

   a. Tingkat pengetahuan keluarga menggunakan *skala guttman* dengan 2 alternatif jawaban yaitu Ya dan Tidak. Untuk pernyataan positif (+) Ya diberi skor 1 dan Tidak diberi skor 0, sedangkan sebaliknya untuk pernyataan negatif (-) Ya diberi skor 0 dan Tidak skor 1.

   b. Dukungan emosional keluarga menggunakan *skala likert* dengan 5 alternatif jawaban yaitu Tidak Pernah, Jarang, Kadang-Kadang, Sering, Selalu. Untuk jawaban tidak pernah diberi skor 1, jawaban jarang skor 2, kadang-kadang skor 3, sering skor 4, selalu skor 5.

3. *Scoring*

   Scoring yaitu memberi skor pada item yang perlu diberikan skor. Pada penelitian ini data untuk variabel independen yaitu tentang tingkat pengetahuan keluarga menggunakan skala ordinal dengan pilihan jawaban untuk pernyataan positif : Ya = 1, Tidak = 0 dan pernyataan negatif : Ya = 0, Tidak = 1. Dengan penilaian : baik bila skor 76-100%, cukup skor 56-75% dan kurang bila skor < 55%. Untuk variabel independen tentang

dukungan emosional menggunakan skala ordinal dengan pilihan jawaban : tidak pernah = 1, jarang = 2, kadang-kadang = 3, sering = 4 dan selalu = 5. Dengan kategori : dukungan emosional baik = $x \geq 35,7$ kurang = $x < 35,7$. Sedangkan variabel dependen yaitu kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa juga menggunakan skala ordinal dengan pilihan jawaban pernyataan positif : Ya = 1, Tidak = 0 dan pernyataan negatif : Ya = 0, Tidak = 1. Dengan penilaian : patuh bila $x \geq 11,45$ dan tidak patuh bila $x < 11,45$.

4. *Tabulating*

   Tabulating data penelitian ini yaitu peneliti menyajikan data dalam bentuk tabel meliputi data karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan), mencantum hasil kuesioner yaitu pengetahuan, dukungan emosional keluarga, kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh. Setelah itu peneliti melakukan pengolahan data dengan bantuan *Microsoft Office Excel.*

5. *Processing*

   Setelah lembar kuesioner terisi dan data hasil pengukuran telah didapat telah melewati pengkodingan (pemberian kode) dan pengskoring (pemberian skor), selanjutnya peneliti memproses data yang sudah dientri untuk dianalisis, proses data dilakukan dengan mengentri data di kuesioner dan hasil pengukuran ke paket program komputer. Kemudian menghitung dan mencatat data selanjutnya diolah dengan tabel distribusi frekuensi.

6. *Cleaning*

   Pada tahap ini dilakukan pengecekan kembali data yang sudah di entri apa ada kesalahan atau tidak. Setelah dilakukan pengolahan data,

selanjutnya dianalisa dengan menggunakan uji statistik yaitu mengetahui proporsi, standar validasi, *mean* dan *median*, kemudian disajikan dalam tabel distribusi frekuensi, gambaran variabel penelitian disertai penjelasan.

3.9.2 Analisis Data

Analisis data merupakan penginterprestasian data yang dikumpulkan dari lapangan dan telah diolah sehingga menghasilkan informasi. Analisis data penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat (Notoatmodjo, 2020).

1. Analisis univariat

   Analisa univariat digunakan memperoleh gambaran distribusi frekuensi dan *proporsi* dari variabel yang diteliti, baik variabel dependen yaitu kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa, variabel independen yaitu tingkat pengetahuan dan dukungan emosional keluarga dengan rumus :

$$P = \frac{f}{N} x100\%$$

   Keterangan : P : persentase jawaban

   f : frekuensi teramati

   n : jumlah responden

2. Analisa bivariat

   Analisa bivariat dilakukan untuk meneliti hubungan setiap variabel bebas dengan variabel terikat yaitu tentang hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan emosional keluarga dengan kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh. Jenis data adalah katagorik maka teknik analisa statistik yang cocok digunakan adalah *Chi-square test* pada *CI* 95% ($\alpha = 0,05$), dengan rumus :

$$x^2 = \sum \frac{(0-e)^2}{e}$$

Dan bila dalam sel-sel terdapat nilai frekuensi harapan kurang dari 5 pada *contegency* tabel 2x2 maka menggunakan *koreksi Yates* :

$$x^2 = \left(\sum \frac{(0-e)^2}{e} \right)$$

Keterangan : x^2 : *Chi-square*
o : frekuensi observasi
e : frekuensi harapan

Untuk menguji hipotesis dilakukan statistik dengan menggunakan uji data *chi-square test* pada tingkat kemaknaannya *Confident Level (CL*) yaitu 95% ($\alpha = 0{,}05$) dengan derajat kebebasan (dk) = (b-1) (k-1) sehingga dapat menerangkan keeratan hubungan antara dua variabel secara statistik. Melalui perhitungan uji *chi-square* selanjutnya ditarik kesimpulan bila *P* < 0,05, maka ho ditolak (*p-value* > 0,05) dan ha diterima (*p-value* < 0,05) menunjukkan hubungan kemaknaan variabel dependen dengan independen (Notoatmodjo, 2020). Aturan yang berlaku pada uji *chi-square test* yaitu :

1) Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai *Expected* (harapan) < 5, maka gunakan *fisher exact test.*
2) Bila pada tabel 2x2 tidak ada nilai *Expected* (harapan) > 5, maka gunakan *contiunity correction.*
3) Bila tabel lebih 2x2 seperti 3x2 atau 3x3, gunakan *person chi-square*
4) Uji *"likelihood ratio"* dan *"linear by linear assciation",* biasanya digunakan untuk keperluan lebih spesifik misalnya analisis stratifikasi pada bidang epidemiologi berguna untuk mengetahui hubungan linear dua variabel katagorik, sehingga kedua jenis ini jarang digunakan.

Uji *chi-square test* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *person chi-square*, hal ini disebabkan karena tabelnya dalam bentuk 3x2 dan 2x2. Proses analisa data penelitian ini menggunakan komputer dengan bantuan program *software SPSS for Windows* versi 20.0 (Nursalam, 2020).

3.10 Etika Penelitian

Nursalam (2020) masalah etika penelitian keperawatan yaitu masalah penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia maka segi etika yang harus diperhatikan adalah :

3.10.1 *Informed Consent*

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* yaitu agar subyek mengerti maksud, tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Tetapi apabila responden atau subyek tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak dan keputusan responden. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut yaitu partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang terjadi, manfaat dan kerahasiaan serta informasi yang mudah didapatkan atau mudah dihubungi.

3.10.2 *Anonymity*

Anonymity adalah jaminan pada penggunaan subyek penelitian dengan tidak mencantumkan nama responden. Peneliti tidak mencantumkan identitas responden dan hanya menuliskan kode pada setiap lembar pengumpulan data.

3.10.3 *Confidentiallity*

Confidentiallity yaitu menjaga informasi dari orang yang tidak berhak mengakses. Penelit merahasiakan identitas responden dan hanya data-data yang berhubungan dengan penelitian saja yang ditampilkan.

3.10.4 *Beneficence*

Beneficence merupakan dapat memberikan manfaat bagi orang lain termasuk responden. Peneliti hendaknya berupaya agar tindakan dilakukan mengandung prinsip kebaikan. Penelitian ini memberikan manfaat berbagai pihak, tidak hanya untuk responden tapi bagi masyarakat, ilmu keperawatan dan peneliti selanjutnya.

3.10.5 *Non Maleficence*

Non maleficence adalah keadaan bebas dari bahaya. Penelitian yang dilakukan tidak mengandung unsur bahaya atau yang merugikan orang lain termasuk responden. Peneliti menjamin penelitian yang akan dilakukan tidak berbahaya atau mengganggu keamanan responden.

3.10.6 *Veracity*

Veracity atau kejujuran adalah menyatakan hal yang sebenarnya dan tidak berbohong. Peneliti menjelaskan secara jujur tentang segala hal yang diterima responden pada saat penelitian. Penjelasan ini disampaikan karena responden mempunyai hak untuk mengetahui informasi terkait penelitian.

3.10.7 *Justice*

Justice merupakan salah satu prinsip moral yang harus dilakukan oleh peneliti terhadap responden. Penelitian ini tidak membeda-bedakan responden satu dengan yang lainnya.