

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah penelitian kuantitatif, karena data yang digunakan dalam penelitian ini dapat dihitung kemudian dikumpulkan, dan diuji data dalam bentuk angka (Darma, 2021). Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi, yaitu suatu jenis teknik penelitian yang dimaksudkan untuk menilai hubungan antara dua variabel didalamnya. Penelitian ini, variabel tingkat pengetahuan dengan sikap penanganan luka bakar ringan dikaji dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* karena dapat diamati dan diukur dalam waktu yang bersamaan dan singkat (tidak membutuhkan waktu yang sangat lama) (Nursalam, 2015).

3.2 Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1 Alat Penelitian

Menurut Arikunto (2019), instrumen penelitian merupakan fasilitas yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data dengan tujuan untuk mempermudah pekerjaan penelitian, memastikan hasil yang lebih baik, cermat, lengkap, dan sistematis sehingga dapat diperoleh dengan lebih mudah (Arikunto, 2019). Penelitian ini, kuesioner digunakan sebagai instrumen untuk mengumpulkan data. Instrumen dalam penelitian ini terbagi menjadi 3 bagian yaitu, bagian pertama data demografis, bagian kedua kuesioner pengetahuan, dan bagian ketiga kuesioner sikap.

3.2.1.1 Data Demografi

Bagian pertama yaitu data demografi yang terdiri dari nama responden, usia responden, dan pendidikan terakhir responden

3.2.1.2 Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Kuesioner tingkat pengetahuan ini adalah untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan berhubungan pada penanganan luka bakar ringan. Kuesioner diperoleh dengan cara memodifikasi dari peneliti terdahulu Septiani Waruwu

(2023). Terdapat 20 pertanyaan yang ditujukan untuk mengukur tingkat pemahaman mengenai penanganan luka bakar ringan, dan pengukuran dilakukan dengan menggunakan skala *Guttman*. Pada skala ini, responden diharapkan untuk memberikan respon yang jelas, seperti "benar" atau "salah", untuk setiap pertanyaan. Responden diminta memberikan tanda centang (✓) pada jawaban yang sesuai dengan jawaban mereka. Penilaian pada kuesioner ini dilakukan dengan menggunakan kriteria "benar" atau "salah". Soal *favorable* pada item 1, 4, 5, 6, 8, 9, 13, 17, 18, 20 dan untuk soal *unfavorable* pada item 2, 3, 7, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 19. Total skor dari kuesioner ini adalah 20.

Arikunto (2010) membagi tingkat pengetahuan menjadi tiga kategori, yaitu sebagai berikut: tingkat pengetahuan kategori baik jika total skor 16-20, tingkat pengetahuan kategori cukup jika total skor 12-15, tingkat pengetahuan kategori kurang jika total skor 0-11. Penyusunan instrumen penelitian dimulai dengan membuat kisi-kisi dan dilanjutkan dengan pembuatan 20 pertanyaan.

Tabel 3.1 Kisi-kisi Tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang penanganan luka bakar ringan

Aspek	Pertanyaan	Jumlah
Definisi luka bakar ringan	1,2,3	3
Penyebab luka bakar ringan	4,5, 6, 7, 8	5
Gejala luka bakar ringan	9,10,11	3
Derajat dan luas luka bakar ringan	12, 13	2
Pengetahuan penanganan luka bakar ringan	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	7
Total	20	20

3.2.1.3 Kuesioner Sikap

Instrumen yang digunakan untuk melihat sikap terhadap penanganan luka bakar ringan pada ibu rumah tangga dengan menggunakan kuesioner yang di buat oleh peneliti dan menggunakan skala *Likert*. Kuesioner diperoleh dengan cara memodifikasi dari peneliti terdahulu Septiani Waruwu (2023) dan Maura Sonia

Larasati (2023). Pernyataan positif diberi nilai numerik: Sangat Setuju (SS) diberi nilai 4, Setuju (S) diberi nilai 3, Tidak Setuju (TS) diberi nilai 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai 1. Sedangkan untuk pertanyaan yang bersifat negatif diberikan nilai sebagai berikut: Sangat Setuju (SS) dengan nilai 1, Setuju (S) dengan nilai 2, Tidak Setuju (ST) dengan nilai 3, dan Sangat Tidak Setuju (STS) dengan nilai 4. Terdapat 15 pertanyaan dalam kuesioner ini. Soal *favorable* pada item 1, 3, 6, 7, 9, 11, 13, 14, 16, 18, 20 dan untuk soal *unfavorable* pada item 2, 4, 5, 8, 10, 12, 15, 17, 19. Total skor dari kuesioner ini adalah 80.

Hasil dari skala pengukuran ini diklasifikasikan dengan menggunakan skala ordinal dengan kriteria sebagai berikut: kategori sikap baik jika total skor 60-80, kategori sikap cukup baik jika total skor 48-59, kategori sikap kurang baik jika total skor 20-47. Penyusunan instrumen penelitian dimulai dengan membuat kisi-kisi dan dilanjutkan dengan pembuatan 20 pernyataan.

Tabel 3.2 Kisi-kisi sikap ibu rumah tangga tentang penanganan luka bakar ringan

Aspek	Pernyataan	Jumlah
Sikap penanganan luka bakar ringan	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15, 16, 17, 18, 19, 20	20
Total	20	20

3.2.2 Uji Validitas

Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk menentukan apakah data yang diperoleh setelah melakukan penelitian dapat dianggap valid atau tidak valid (Sugiyono, 2015). Alat ukur yang dimaksud dalam konteks ini adalah jumlah pertanyaan yang ada dalam kuesioner. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara manual dengan pemeriksaan kelengkapan instrumen dengan variabel yang sedang diteliti. Sebelum melakukan penelitian, instrumen penelitian tingkat pengetahuan penanganan luka bakar ringan dan instrumen sikap penanganan luka bakar ringan harus melewati uji validitas untuk memastikan bahwa alat tersebut mampu mengukur variabel secara akurat.

Uji validitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan *korelasi pearson* dengan program aplikasi statistik. Uji validitas ini dilakukan pada tanggal 7 Maret 2024 di desa Kalisapu karena merupakan tetangga desa dari desa Tegalandong yang mana memiliki karakteristik responden yang sama, dengan jumlah responden 20 atau $N = 20$ pada signifikan 5% adalah 0,444, sehingga nilai r tabel = 0,444. Jika r hitung $> r$ tabel maka dinyatakan valid, sebaliknya jika r hitung $< r$ table maka dinyatakan tidak valid.

Hasil uji validitas yang telah dilakukan di desa Kalisapu didapatkan pada kuesioner tingkat pengetahuan penanganan luka bakar ringan dengan 20 pertanyaan yang dinyatakan valid dengan nilai r hitung terendah yaitu 0,526 pada pertanyaan nomer 13 dan r hitung tertinggi yaitu 0,966 pada pertanyaan nomer 10 dan 16. Setelah dibandingkan dengan r tabel pada 20 responden dengan taraf signifikan 5% yaitu 0,444 maka r hitung pada 20 item pertanyaan tingkat pengetahuan penanganan luka bakar ringan lebih dari 0,444.

Pada kuesioner sikap penanganan luka bakar ringan dengan 20 pernyataan yang dinyatakan valid dengan nilai r hitung terendah yaitu 0,455 pada pernyataan nomer 8 dan nilai r hitung tertinggi yaitu 0,930 pada pernyataan nomer 13 dan 17. Setelah dibandingkan dengan r tabel pada 20 responden dengan taraf signifikan 5% yaitu 0,444 maka r hitung pada 20 item pernyataan sikap penanganan luka bakar ringan lebih dari 0,444.

Kesimpulan yang dapat diambil pada hasil uji validitas penelitian ini yaitu 20 item pertanyaan pada kuesioner tingkat pengetahuan penanganan luka bakar ringan dinyatakan valid dan 20 item pernyataan pada kuesioner sikap penanganan luka bakar ringan dinyatakan valid.

3.2.3 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan seberapa besar hasil pengukuran dalam penggunaan item yang sama memberikan data dan alat ukur yang sama (Sugiyono, 2015). Dalam

penelitian ini, peneliti menggunakan uji reliabilitas dengan mengumpulkan data dari 20 ibu rumah tangga yang bertempat tinggal di desa Kalisapu. Alat ukur yang dimaksud disini merupakan pernyataan-pernyataan yang terdapat di dalam kuesioner. Data yang terkumpul diolah secara manual dengan memeriksa kelengkapan instrumen sesuai dengan variabel yang diteliti. Sebelum melakukan penelitian, instrumen penelitian harus diuji dengan menggunakan uji reliabilitas. Reliabilitas mengacu pada persepsi bahwa instrumen dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data yang baik. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan rumus *Alpha Cronbach* untuk menilai reliabilitas kuesioner survei. Uji reliabilitas ini dilakukan di desa Kalisapu dengan jumlah responden 20. Jika nilai *alpha cronbach* $> 0,60$ dinyatakan reliabel, jika *alpha cronbach* $< 0,60$ maka dinyatakan tidak reliabel.

Uji reliabilitas kuesioner tingkat pengetahuan penanganan luka bakar ringan telah dilakukan di desa Kalisapu dengan jumlah responden sebanyak 20 responden. Hasil uji reliabilitas lembar kuesioner tingkat pengetahuan penanganan luka bakar ringan didapatkan nilai koefisien *Alpha Cronbach* yaitu 0.948 yang berarti lebih besar dari 0.60 artinya instrumen tersebut reliabel atau dapat dipercaya dan dapat dijadikan sebagai instrumen penelitian. Hasil uji reliabilitas lembar kuesioner sikap penanganan luka bakar ringan didapatkan nilai koefisien *Alpha Cronbach* yaitu 0.953 yang berarti lebih besar dari 0.60 artinya instrumen tersebut reliabel atau dapat dipercaya dan dapat dijadikan sebagai instrumen penelitian.

Kesimpulan yang dapat diambil pada hasil uji reliabilitas penelitian ini yaitu instrumen tingkat pengetahuan penanganan luka bakar ringan dinyatakan reliabel, dan instrumen sikap penanganan luka bakar ringan dinyatakan reliabel.

3.2.4 Cara Pengumpulan Data

3.2.4.1 Tahap Persiapan

Peneliti menentukan gap serta lokasi penelitian sesuai dengan penyusunan proposal dari judul yang diajukan pada tanggal 13 November 2023. Langkah selanjutnya

adalah melakukan studi pendahuluan di desa Tegalandong pada bulan November 2023, dilanjutkan dengan pengambilan data di puskesmas Kambangan pada bulan Desember 2023, dan menyelenggarakan sidang proposal pada bulan Februari 2024 setelah proposal disetujui. Setelah mendapatkan persetujuan dari sidang proposal, peneliti mendapatkan surat permohonan izin dari Ketua Prodi Sarjana Keperawatan Universitas Bhamada Slawi untuk melakukan penelitian. Surat ini sebagai pengantar untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas di desa Kalisapu pada 4 RT di RW 4, yaitu RT 3, RT 4, RT 5, dan RT 6 yang berlangsung selama satu hari. Peneliti kemudian menyerahkan surat izin kepada kepala desa Kalisapu untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas. Setelah izin diperoleh, peneliti mengunjungi rumah pada 20 ibu rumah tangga di desa Kalisapu untuk memberikan *informed consent* dan melaksanakan uji validitas dan reliabilitas, serta membagikan kuesioner setelah memberikan arahan tentang prosedur pengumpulan data dan pengisian kuesioner. Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan data. Peneliti dibantu oleh 11 *enumerator*, yaitu mahasiswa yang sebelumnya telah diberi penjelasan, memahami, dan memiliki persepsi sejalan dengan penelitian ini, untuk membantu pelaksanaan uji validitas dan reliabilitas.

Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data untuk uji validitas dan reliabilitas, didapatkan hasil bahwa 20 item pertanyaan pada kuesioner tingkat pengetahuan penanganan luka bakar ringan dinyatakan valid dan 20 item pernyataan pada kuesioner sikap penanganan luka bakar ringan dinyatakan valid. Pada hasil uji reliabilitas penelitian ini yaitu instrumen tingkat pengetahuan penanganan luka bakar ringan dinyatakan reliabel dan instrumen sikap penanganan luka bakar ringan dinyatakan reliabel. Selanjutnya, hasil dari uji validitas dan reliabilitas dikonsulkan kepada dosen pembimbing utama dan pembimbing pendamping. Setelah mendapat acc dari dosen pembimbing utama dan pendamping maka peneliti mendapatkan izin dari Ketua Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Bhamada Slawi untuk melaksanakan penelitian di desa Tegalandong.

3.2.4.2 Tahap Pelaksanaan

Langkah selanjutnya yaitu tahap pelaksanaan, peneliti melakukan penelitian di desa Tegalandong setelah mendapatkan persetujuan dari kepala desa. Penelitian dimulai pada tanggal 13-14 Maret 2024. Pada tanggal 13 Maret 2024 peneliti mendatangi calon responden sebanyak 12 RW dan dipilih rumah yang bernomor genap yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan memperkenalkan diri serta menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian. Setelah itu, peneliti membagikan lembar permohonan menjadi responden dan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) dan kontrak waktu dengan calon responden yang telah menyetujui *informed consent*. Setelah selesai kontrak waktu, peneliti berpamitan, berterima kasih serta menjelaskan bahwa besok akan ada peneliti atau *enumerator* yang akan melakukan penelitian. Setelah *informed consent* terkumpul, peneliti membagikan alamat responden kepada *enumerator* tiap RW.

Pada tanggal 14 Maret 2024 peneliti mengumpulkan *enumerator* untuk memulai penelitian dalam waktu yang bersamaan pada jam 08.00 WIB. Peneliti memulai penelitian dengan dibantu oleh 11 *enumerator* untuk membagikan kuesioner kepada ibu rumah tangga yang telah menyetujui menjadi responden secara *door to door*. Setiap *enumerator* membagikan kuesioner kepada responden sebanyak 1 RW sesuai dengan alamat yang telah dibagikan oleh peneliti yang dimulai pada jam 08.30-selesai dan setiap responden membutuhkan waktu sekitar 10-15 menit untuk mengisi kuesioner. Pada saat proses pengisian kuesioner responden dipantau dan dibantu apabila terdapat pertanyaan yang kurang jelas oleh peneliti atau *enumerator*. Lembar awal kuesioner dilampirkan data demografi responden dan petunjuk pengisian kuesioner. Selanjutnya, peneliti dan *enumerator* akan meminta responden untuk mengumpulkan lembar kuesioner yang telah diisi sebelumnya dan memastikan bahwa responden telah mengisi kuesioner sampai selesai. Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data selama dua hari. Pada saat penelitian, *enumerator* mengalami kendala seperti rumah responden yang sulit dicari dikarenakan *enumerator* bukan warga Tegalandong sehingga membutuhkan bantuan dari warga setempat untuk membantu pencarian rumah responden. Pada saat pengisian kuesioner terdapat pertanyaan dari responden terkait kuesioner

tingkat pengetahuan item pertanyaan “kontak dengan benda atau zat panas seperti tungku tidak menimbulkan luka bakar ringan” pada kata tungku, responden tidak memahami, peneliti atau *enumerator* menjelaskan pengertian dari kata tungku yaitu kompor. Peneliti dalam hal ini tidak tepat dalam pemilihan diksi atau kata pada kuesioner, kedepannya akan memilih diksi atau kata yang mudah dipahami

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi sebagai keseluruhan subjek atau objek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang diidentifikasi oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2015). Populasi untuk penelitian ini terdiri dari seluruh ibu rumah tangga di desa Tegalandong, yang berjumlah 2.125.

3.3.2 Sampel

Menurut (Sugiyono, 2015), sampel adalah sebagian kecil data dari himpunan atau ciri-ciri yang dimiliki oleh suatu populasi, dan diharapkan dapat mewakili seluruh populasi. Dalam penelitian ini, kriteria pemilihan sampel menggunakan random sampling, yang menurut Sugiyono (2015), merupakan teknik pemilihan sampel yang dilakukan secara acak dari populasi yang akan diteliti.

3.3.3 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan subjek penelitian yang mampu mengukur persyaratan sebagai sampel dan mewakilinya (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang bertempat tinggal di desa Tegalandong, ibu yang bersedia menjadi responden, ibu yang berpendidikan minimal SD, ibu yang mampu membaca dan menulis, dan ibu yang mengikuti penelitian dengan mengisi kuisisioner sampai selesai.

3.3.4 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi mengacu pada subjek yang tidak dapat menjadi sampel karena tidak memenuhi syarat yang telah ditentukan (Notoatmodjo, 2012). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang mengalami gangguan pada kemampuan fisik, mental, atau kognitif dapat mempengaruhi pada penelitian

(seperti kebutaan, tuli, atau gangguan mental) dan ibu yang tidak mau mengisi kuesioner sampai dengan selesai.

3.4 Besar Sampel

Sampel ibu rumah tangga di desa Tegalandong dikumpulkan untuk penelitian ini. Dalam penelitian ini, pengambilan sampel dilakukan secara acak (*random sampling*) dengan menggunakan metode *proportional random sampling* dimana sampel mencerminkan proporsi yang sama dengan populasi. [Dengan demikian, hasil penelitian lebih mewakili karakteristik keseluruhan populasi.](#) Kemudian dilakukan perhitungan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

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

keterangan :

n : Jumlah Sampel

N: Jumlah Populasi

e : Taraf Kesalahan 10% (0,1)

Dengan populasi berjumlah 2.125 ibu rumah tangga di desa Tegalandong, maka diperoleh jumlah sampel dengan perhitungan rumus *Slovin*, adalah :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + (N(e)^2)} \\ n &= \frac{2125}{1 + (2125(0,1)^2)} \\ n &= \frac{2125}{1 + (2125(0,01))} \\ n &= \frac{2125}{1 + (21,25)} \\ n &= \frac{2125}{22,25} \end{aligned}$$

$$n = 95,5 = 96 \text{ Sampel}$$

Sampel dalam penelitian ini kemudian dibagi menjadi beberapa kelompok, sehingga setiap kelompok memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel dan dapat mewakili populasi.

Tabel 3.3 Sampel per RW

RW	Populasi	Penarikan Sampel	Jumlah Sampel
1	270	$\frac{270}{2125} \times 96$	12 RT 1 : 2 RT 2 : 2 RT 3 : 1 RT 4 : 1 RT 5 : 2 RT 6 : 2 RT 7 : 1 RT 8 : 1
2	209	$\frac{209}{2125} \times 96$	10 RT 1 : 2 RT 2 : 2 RT 3 : 2 RT 4 : 2 RT 5 : 2
3	133	$\frac{133}{2125} \times 96$	6 RT 1 : 1 RT 2 : 1 RT 3 : 1 RT 4 : 2 RT 5 : 1
4	142	$\frac{142}{2125} \times 96$	6 RT 1 : 1 RT 2 : 1 RT 3 : 1 RT 4 : 2 RT 5 : 1
5	95	$\frac{95}{2125} \times 96$	4 RT 1 : 1 RT 2 : 1 RT 3 : 1 RT 4 : 1
6	105	$\frac{105}{2125} \times 96$	5 RT 1 : 1

RW	Populasi	Penarikan Sampel	Jumlah Sampel
			RT 2 : 2 RT 3 : 3 RT 4 : 1 RT 5 : 1
7	143	$\frac{143}{2125} \times 96$	6 RT 1 : 1 RT 2 : 1 RT 3 : 1 RT 4 : 1 RT 5 : 1 RT 6 : 1
8	96	$\frac{96}{2125} \times 96$	4 RT 1 : 1 RT 3 : 1 RT 4 : 1 RT 5 : 1
9	277	$\frac{277}{2125} \times 96$	13 RT 1 : 3 RT 2 : 2 RT 3 : 2 RT 4 : 2 RT 5 : 2 RT 6 : 2
10	212	$\frac{212}{2125} \times 96$	10 RT 1 : 2 RT 2 : 2 RT 3 : 1 RT 4 : 1 RT 5 : 2 RT 6 : 2
11	317	$\frac{317}{2125} \times 96$	14 RT 1 : 2 RT 2 : 2 RT 3 : 2 RT 4 : 2 RT 5 : 2 RT 6 : 2 RT 7 : 2
12	126	$\frac{126}{2125} \times 96$	6 RT 1 : 1 RT 2 : 1 RT 3 : 1 RT 4 : 1 RT 5 : 1 RT 6 : 1

RW	Populasi	Penarikan Sampel	Jumlah Sampel
	Total Sampel		96

Jadi untuk pembagian 93 responden secara adil perRW di desa Tegalandong didapatkan RW 1 sebanyak 12 responden, RW 2 sebanyak 10 responden, RW 3 sebanyak 6 responden, RW 4 sebanyak 6 responden, RW 5 sebanyak 4 responden, RW 6 sebanyak 5 responden, RW 7 sebanyak 6 responden, RW 8 sebanyak 4 responden, RW 9 sebanyak 13 responden, RW 10 sebanyak 10 responden, RW 11 sebanyak 14 responden, dan RW 12 sebanyak 6 responden. Cara memilih sampel dengan rumah ibu yang bernomer rumah genap.

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Tegalandong dan dilakukan pada bulan Maret 2024.

3.6 Definisi Operasional Variabel Penelitian dan Skala Pengukuran

Menurut Sugiyono (2017), Definisi Operasional adalah penentuan sifat atau karakteristik dari suatu konsep atau variabel yang dapat diukur.

Tabel 3.4 Definisi operasional dan skala pengukuran

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen Tingkat pengetahuan	Segala sesuatu yang ibu rumah tangga pahami terkait penanganan luka bakar ringan	Kuesioner	Baik : skor 16-20 Cukup : skor 12-15 Kurang : skor 0-11	Ordinal
Dependen Sikap ibu rumah tangga terhadap penanganan luka bakar ringan	Mengetahui respon, keraguan ibu rumah tangga terhadap penanganan luka bakar ringan	kuesioner	Baik : skor 60-80 Cukup : skor 48-59 Kurang : skor 20-47	Ordinal

3.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

3.7.1 Teknik pengolahan data

Teknik pengolahan data merupakan langkah penting dalam proses penelitian setelah pengumpulan data. Proses ini melibatkan beberapa langkah, seperti memasukkan data, pengkodean, pengeditan, tabulasi, dan pembersihan, seperti yang dijelaskan oleh Notoatmodjo (2012).

3.7.1.1 *Editting* (pengekelompokan data)

Editting dilakukan untuk menilai kualitas penelitian, mengidentifikasi kesalahan, memastikan konsistensi, dan memverifikasi hasil sesuai dengan kriteria data yang dibutuhkan untuk menguji dari hasil penelitian. Pada tahap ini, peneliti menggunakan kuesioner untuk melakukan pengecekan data.

3.7.1.2 *Coding* (pengkodean)

Coding adalah metode untuk mengonversi data yang dikumpulkan. Peneliti memberikan kode khusus untuk setiap jawaban dalam kuesioner untuk memudahkan analisis data. Dalam penelitian ini akan dilakukan perubahan data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan. Pada kuesioner A akan dilakukan *Coding* pada jawaban Benar (1) dan Salah (0). Sedangkan dalam kuesioner B akan dilakukan *Coding* pada jawaban Pernyataan positif Sangat Setuju (SS) diberi nilai 4, Setuju (S) diberi nilai 3, Tidak Setuju (TS) diberi nilai 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai 1. Sedangkan untuk pertanyaan yang bersifat negatif diberikan nilai sebagai berikut: Sangat Setuju (SS) dengan nilai 1, Setuju (S) dengan nilai 2, Tidak Setuju (ST) dengan nilai 3, dan Sangat Tidak Setuju (STS) dengan nilai 4.

3.7.1.3 *Entry Data* (entri data)

Prosedur ini meliputi memasukkan hasil penelitian dari jawaban responden ke dalam komputer dengan menggunakan aplikasi SPSS sesuai dengan kriteria atau kode yang telah ditentukan.

3.7.1.4 *Tabulating* (Tabulasi)

Tabulating adalah proses mengklasifikasikan data sesuai dengan kriteria yang ditentukan sehingga frekuensi pengamatan setiap item dapat ditentukan, sehingga memudahkan analisis data yang lebih menyeluruh.

3.7.1.5 *Cleaning* (Pembersihan)

Langkah ini melibatkan peninjauan kembali data yang telah dimasukan untuk memastikan bahwa Langkah-langkah sebelumnya telah diselesaikan tanpa kesalahan atau ketidaksesuaian.

3.7.2 Analisa Data

3.7.2.1 Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk memberikan gambaran atau deskripsi suatu data yang terkumpul tanpa membuat kesimpulan atau generalisasi yang berlaku secara umum (Sugiyono, 2015). Sifat-sifat statistik dari setiap variabel yang diteliti dijelaskan atau dirangkum dengan menggunakan analisis univariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan sifat-sifat setiap variabel yang diteliti, yaitu variabel tingkat pengetahuan penanganan luka bakar ringan dan variabel sikap penanganan luka bakar ringan. Skala pengukuran ordinal yang digunakan dalam penelitian ini adalah kategorik, sehingga hasil penelitian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

3.7.2.2 Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel, yaitu variabel bebas (Tingkat pengetahuan penanganan luka bakar ringan) dan Variabel terikat (Sikap penanganan luka bakar ringan) dengan uji statistik menggunakan korelasi *Kendall's Tau* dengan signifikasi alpha 5% (0,05) yang bertujuan untuk mengukur seberapa kuat hubungan antar variabel (Sugiyono, 2015). Berdasarkan hasil analisa uji *Kendall's Tau* dengan nilai $p < \text{Value } 0,018 (<0,05)$, maka dinyatakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap penanganan luka bakar ringan pada ibu rumah tangga di desa Tegalandong.

3.8 Etika Penelitian

3.8.1 *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Pada penelitian ini sebelum penelitian dilakukan peneliti memberikan lembar persetujuan (terlampir *informed consent*) yang harus ditanda tangani oleh responden jika ingin bergabung dalam penelitian ini dan responden berhak untuk tidak bergabung di dalam penelitian ini.

3.8.2 Anonymity (Tanpa Nama)

Pada penelitian ini kuesioner yang dicantumkan tidak mencantumkan nama hanya inisial. Jika responden mencantumkan nama, peneliti hanya akan mencantumkan inisialnya saja.

3.8.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga kerahasiaan data yang dikumpulkan dan informasi yang diberikan kepada responden, hanya dengan menggunakan inisial. Tidak ada informasi atau data lain yang akan dipublikasikan atau dikirim ke pihak lain tanpa persetujuan responden.

3.8.4 *Respect for Justice and Inclusiveness* (Keadilan dan Inklusivitas/Keterbukaan)

Penelitian ini dilakukan dengan cara yang transparan, adil, jujur, dan hati-hati. Untuk menjunjung tinggi idealisme keterbukaan, peneliti menginformasikan terlebih dahulu kepada responden terkait proses penelitian. Tanpa membuat perbedaan berdasarkan kategori seperti agama, etnis, jenis kelamin, atau faktor lainnya, peneliti berjanji bahwa semua partisipasi penelitian akan dilakukan secara setara dan sesuai prosedur.

3.8.5 *Balancing Harms and Benefits* (Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian)

Pada penelitian ini tidak membahayakan responden, karena tidak memberikan perlakuan apapun. Responden hanya menjawab pertanyaan yang ada dikuesioner dan pertanyaannyapun tidak ada pertanyaan yang akan merugikan responden karena tidak berbahaya, selain itu responden akan mendapatkan pengetahuan terkait luka bakar ringan dari pertanyaan yang dijawab responden. Setelah penelitianpun peneliti memberikan kebebasan responden untuk menanyakan terkait dengan luka bakar ringan.