

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Metode Penelitian

Peneliti melakukan penelitian *kuantitatif* yang menyajikan data dalam bentuk angka dan menganalisisnya menggunakan teknik statistik. Dalam penelitian ini, peneliti tidak memberikan perlakuan atau intervensi terhadap variabel yang diteliti, melainkan hanya melakukan pengukuran terhadap karakteristik subjek. Peneliti menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelasional untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel dependen, yaitu kesiapan perawat, dengan variabel independen, yaitu efikasi diri. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* untuk melihat hubungan antara efikasi diri dan kesiapan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal. Penelitian *cross-sectional* merupakan penelitian yang dilakukan dalam satu waktu tertentu tanpa tindak lanjut atau pengamatan lanjutan di masa depan (Sugiyono, 2022).

3.2 Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1 Alat Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri. Terdapat tiga jenis kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini. Kuesioner pertama, yaitu kuesioner A, kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang karakteristik responden, khususnya mengenai umur dengan skala ukur yang menggunakan kategori sebagai berikut: Dewasa awal= 20-44 Tahun, dan Dewasa pertengahan 45-65 Tahun. Jenis Kelamin dengan skala ukur yang menggunakan kategori sebagai berikut: Laki-laki dan Perempuan. Tingkat Pendidikan dengan skala ukur yang menggunakan kategori sebagai berikut: D3 (Diploma), S1 dan Ners. Selanjutnya yang terakhir ada masa kerja skala ukur yang menggunakan kategori sebagai berikut: *Novice*= 0-1 tahun, *Advanced Beginner*= <2 Tahun, *Competent*= 2-3 Tahun, *Proficient*= 3-5 Tahun, dan *Expert* >5 Tahun.

Kuesioner B merupakan kuesioner tentang efikasi diri yang terdiri dari 13 pernyataan yang dikelompokkan ke dalam tiga bagian dimensi yaitu tingkat (*level*) 4 pernyataan, keluasan (*generality*) 5 pernyataan, kekuatan (*strength*) 4 pernyataan. Besar skor yang didapatkan responden hasil skala ukur tinggi menggunakan *skala guttman* digunakan dengan dua opsi respons, yaitu "YA" dan "TIDAK", serta menggunakan sistem penilaian dengan kisaran skor 0-1. Untuk item-item yang bersifat positif (*favorable*), respons "YA" diberi bobot nilai 1 sedangkan respons "TIDAK" diberi bobot nilai 0. Sebaliknya, untuk item-item yang bersifat negatif (*unfavorable*), respons "YA" mendapat nilai 0 dan respons "TIDAK" mendapat nilai 1. Kemudian di kriteriakan efikasi diri rendah: (< 60%), efikasi sedang (60-79%) efikasi diri tinggi (80%-100%) (Anasuyari & Latifah, 2023).

Kuesioner C merupakan kuesioner tentang kesiapan perawat dengan 27 pernyataan yang dibagi atas 5 indikator yaitu kompetensi klinis 6 pernyataan, pengambilan keputusan 4 pernyataan, komunikasi efektif 6 pernyataan, kesiapan mental dan emosional 5 pernyataan, etika dan profesionalisme 6 pernyataan. Skor yang diperoleh responden dengan hasil pengukuran tinggi menggunakan *skala guttman* digunakan dengan dua opsi respons, yaitu "YA" dan "TIDAK", serta menggunakan sistem penilaian dengan kisaran skor 0-1. Untuk item-item yang bersifat positif (*favorable*), respons "YA" diberi bobot nilai 1 sedangkan respons "TIDAK" diberi bobot nilai 0. Sebaliknya, untuk item-item yang bersifat negatif (*unfavorable*), respons "YA" mendapat nilai 0 dan respons "TIDAK" mendapat nilai 1. Kemudian dikriteriakan menjadi kurang (<60%), cukup (60-79%) dan baik (80-100%) (Swarjana, 2022).

Tabel 3.1 Efikasi Diri

No	Dimensi	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1	Tingkat (<i>Level</i>)	1,4	2,3
2	Keluasan (<i>Generality</i>)	5	6,7,8,9
3	Kekuatan (<i>Strength</i>)	-	10,11,12,13

Tabel 3.2 Kesiapan Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan

No	Indikator	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1	Kompetensi Klinis	1,2,3,5	4,6
2	Pengambilan Keputusan	8,10	7,9
3	Komunikasi Efektif	11,13,15	12,14,16
4	Kesiapan Mental Dan Emosional	17,19,21	18,20
5	Etika Dan Profesionalisme	22,24,26	23,25,27

3.2.1.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan cara untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan dalam penelitian benar-benar menggambarkan situasi yang sebenarnya. Sebuah kuesioner dianggap valid jika setiap pertanyaannya benar-benar menggambarkan apa yang ingin diukur. Tujuan uji validitas adalah untuk menentukan tingkat kecocokan antara data yang diperoleh dari objek penelitian dengan data yang dicatat oleh peneliti (Sugiyono, 2022). Peneliti melaksanakan uji validitas di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Tegal, tepatnya di ruang rawat inap (ruang Shofa, Marwah, dan Zam-Zam 3) pada tanggal 21 Mei 2025. Peneliti memilih lokasi tersebut karena rumah sakit ini memiliki tipe yang serupa dengan lokasi penelitian yang telah direncanakan. Pengujian validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menerapkan metode *Pearson Product Moment* dengan jumlah responden sebanyak 30 orang pada taraf signifikansi 5%. Berdasarkan tabel taraf signifikansi, nilai r tabel yang digunakan adalah 0,361. Item dianggap valid apabila nilai r hitung $< r$ tabel (0,361). Namun, jika nilai r hitung $> r$ tabel (0,361), maka item tersebut dinyatakan tidak valid.

Berdasarkan hasil uji instrument yang telah dilakukan kepada 30 responden di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Tegal dengan uji validitas *person product moment*, variabel efikasi diri dengan jumlah 21 pernyataan yang dinyatakan valid adalah sebanyak 13 item pernyataan dan yang tidak valid sebanyak 8 pernyataan (dimensi tingkat (*level*) : 3 item pernyataan yaitu nomor 1, 3, dan 4), (dimensi keluasan (*generality*) : 2 item pernyataan yaitu nomor 8 dan 10), (dimensi kekuatan (*strength*) : 3 item pernyataan yaitu nomor 15, 16, dan 17), dengan nilai r hitung $< r$ tabel 0,361. Item yang tidak valid, tidak dimasukkan ke dalam kuesioner dan

dihapus. Dalam uji validitas ini, nilai r hitung tertinggi yang diperoleh adalah sebesar 0,853, sedangkan nilai r hitung terendah adalah -0,031.

Uji instrument variabel kesiapan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan jumlah pernyataan sebanyak 35 item dinyatakan valid adalah 27 item pernyataan dan yang tidak valid sebanyak 8 item pernyataan (indikator kompetensi klinis : 1 item pernyataan yaitu nomor 7), (indikator pengambilan keputusan : 3 item pernyataan yaitu nomor 8, 11, dan 14), (indikator komunikasi efektif : 1 item pernyataan yaitu nomor 17), (indikator kesiapan mental dan emosional : 2 item pernyataan yaitu nomor 29 dan 30), (indikator etika dan profesionalisme : 1 item pernyataan yaitu nomor 34), dengan nilai r hitung $< r$ tabel 0,361. Item yang tidak valid, tidak dimasukkan ke dalam kuesioner dan dihapus. Dalam uji validitas ini, nilai r hitung tertinggi yang diperoleh adalah sebesar 0,739, sedangkan nilai r hitung terendah adalah 0,114.

3.2.1.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan metode untuk menilai apakah suatu alat ukur memiliki konsistensi dalam pengukuran, meskipun alat tersebut digunakan secara berulang kali. Peneliti melakukan pengujian reliabilitas dengan menggunakan metode *Alpha Cronbach*. Langkah pengujian reliabilitas dilakukan dengan memilih item instrumen yang telah lolos uji validitas, sehingga item yang tidak valid tidak dimasukkan dalam analisis reliabilitas. Peneliti melakukan uji reliabilitas efikasi diri dan kesiapan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Tegal pada tanggal 21 Mei 2025, dengan jumlah responden sebanyak 30 perawat di ruang rawat inap (ruang Shofa, Marwah, dan Zam-Zam 3). Kuesioner yang disusun oleh peneliti sendiri telah melalui proses uji reliabilitas di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Tegal.

Uji reliabilitas dilakukan melalui pendekatan koefisien reliabilitas *Cronbach's Alpha*. Instrumen penelitian dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,6 atau lebih. Dalam penelitian ini, peneliti memilih 0,6 sebagai batas koefisien

reliabilitas. Kriteria pengujian reliabilitas menyatakan bahwa jika nilai koefisien reliabilitas $> 0,6$ maka instrumen memiliki reliabilitas yang baik, atau dengan kata lain instrumen tersebut dapat dipercaya. Sebaliknya, jika nilai koefisien reliabilitas $< 0,6$ maka instrumen yang diuji dinyatakan tidak reliabel.

Berdasarkan hasil uji instrument yang telah dilakukan kepada 30 responden di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Tegal hasil perhitungan uji variabel efikasi diri diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* = 0,830 dan variabel kesiapan perawat diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* = 0,859. Maka hasil perhitungan tersebut menunjukkan kuesioner efikasi diri dan kesiapan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dinyatakan reliabel karena nilai r hitung semua item $> 0,60$ yang artinya semua item pernyataan variabel harga diri remaja dan resiliensi pada remaja dinyatakan reliabel.

3.2.2 Cara Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dalam dua tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan.

3.2.2.1 Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan, dilakukan pengajuan judul serta penyusunan proposal dimulai tanggal 06 Desember 2024. Kemudian peneliti melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal. Setelah melakukan studi pendahuluan, peneliti melanjutkan penyusunan proposal. Kemudian peneliti melakukan sidang proposal pada 24 maret 2025. Setelah melakukan sidang proposal diberi masukan mengenai bagian-bagian pada proposal yang kurang jelas, peneliti melakukan revisi proposal tersebut. Setelah proposal penelitian disetujui oleh dosen utama, dosen pendamping, dan dosen penguji, peneliti melanjutkan proses dengan mengurus *ethical clearance* (EC) serta mengajukan surat permohonan untuk mendapatkan izin uji validitas dan reliabilitas serta izin penelitian kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan. Surat ini berfungsi sebagai pengantar dalam pelaksanaan uji validitas dan reliabilitas yang akan dilakukan di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Tegal dengan jumlah responden 30

perawat, yang akan dilakukan selama 3 hari. Setelah surat perizinan untuk Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Tegal untuk memberikan surat perizinan yang telah dibuat oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan sudah jadi, peneliti mendatangi ruang manager keperawatan Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Tegal untuk memberikan surat perizinan yang telah dibuat oleh Ka.Prodi S1 Ilmu Keperawatan dan Ners Universitas Bhamada Slawi bahwa meminta izin untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas. Jika peneliti sudah mendapatkan persetujuan dari Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Tegal dan melengkapi persyaratan yang diajukan oleh pihak rumah sakit dan menunjukan link *Google Form* kuesioner setelah menghadapi persyaratan yang diberikan, kemudian peneliti melakukan uji validitas dan realibilitas sesuai dengan hari dan tanggal yang sudah disepakati untuk melakukan uji validitas dan realibilitas yaitu 3 hari. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas dengan dibantu oleh 1 enumerator, yaitu mahasiswa semester 8 yang sebelumnya sudah dijelaskan, sudah memahami, sudah mengerti konsep pada penelitian ini dan telah bersedia menjadi enumerator. Pelaksanaan penelitian, peneliti dibantu oleh tiga mahasiswa yang telah bersedia menjadi *enumerator* pada penelitian ini.

3.2.2.2 Tahap pelaksanaan

Pada tahap ini berikutnya setelah hasil *ethical clearance* keluar dan dinyatakan layak etik pada tanggal 14 Mei 2025, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas pada tanggal 21 Mei 2025 di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Tegal. Pelaksanaan uji validitas dan reliabilitas dibantu oleh 1 enumerator, yaitu mahasiswa semester 8, yang sebelumnya telah diberikan penjelasan dan telah memahami konsep penelitian ini. Setelah mendapatkan surat balasan izin uji validitas dan reliabilitas. Selanjutnya, peneliti bersama enumerator menyampaikan surat permohonan izin uji validitas dan reliabilitas kepada kepala ruang rawat inap (Ruang Shofa, Marwah, dan Zam-Zam 3) dan kemudian membagikan tautan *Google Form* kepada kepala ruang untuk diteruskan kepada perawat yang menjadi responden di masing-masing ruang. Kuesioner pertama tentang efikasi diri yang berjumlah 21 pernyataan dan yang kedua kuesioner tentang kesiapan perawat yang

berjumlah 35 pernyataan. Setelah menyelesaikan uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen penelitian, peneliti melanjutkan proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1 dan dosen pembimbing 2. Setelah mendapatkan persetujuan dari kedua pembimbing, peneliti diarahkan untuk melanjutkan ke tahap pelaksanaan penelitian.

Selanjutnya, peneliti meminta surat perizinan dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhamada Slawi akan melaksanakan penelitian yang akan dilakukan selama 7 hari di ruang rawat inap. Selanjutnya, peneliti mendatangi ruang Manager Keperawatan untuk mengajukan izin pelaksanaan penelitian. Setelah izin diperoleh, peneliti melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal di Ruang Rawat Inap pada tanggal 28 Mei 2025. Peneliti dibantu oleh 3 enumerator yaitu mahasiswa semester delapan yang sudah mengikuti mata kuliah metodologi penelitian yang sebelumnya sudah dijelaskan, sudah memahami, sudah mengerti konsep dalam penelitian ini, serta mahasiswa tersebut sudah bersedia untuk menjadi enumerator pada penelitian ini. Peneliti dan enumerator memulai proses penelitian diawali dengan memperkenalkan diri kepada responden, kemudian menjelaskan tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian yang akan dilakukan. Selain itu, mereka juga meminta persetujuan (*informed consent*) dari responden sebelum penelitian dilaksanakan. Jika responden bersedia berpartisipasi, peneliti dan enumerator membagikan tautan *Google Form* kepada perawat yang bersedia menjadi responden. Selama proses pengisian kuesioner, peneliti dan *enumerator* berupaya membangun hubungan saling percaya dengan responden agar data yang diperoleh sesuai dengan kondisi sebenarnya. Setelah kuesioner selesai diisi, mereka berpamitan dengan sopan serta menyampaikan terima kasih atas partisipasi serta kerja sama responden dalam penelitian. Kegiatan penelitian ini berlangsung selama kurang lebih satu minggu di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan kelompok objek atau subjek dengan karakteristik yang diteliti untuk diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal sebanyak 129 perawat terbagi menjadi 11 ruangan yaitu ruang gardenia 15 perawat, ruang aster 10 perawat, ruang bugenvil 14 perawat, ruang dahlia 9 perawat, ruang anyelir 4 perawat, ruang anggrek lantai II 11 perawat, ruang anggrek lantai III 9 perawat, ruang flamboyant 9 perawat, ruang mawar 16 perawat, ruang tulip 13 perawat, camelia 19 perawat.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu (Sugiyono, 2022). Dalam penelitian ini, sampel yang digunakan mencakup seluruh perawat yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal. Penelitian ini menggunakan metode *total sampling*, karena jumlah populasi yang diteliti relatif kecil. Dalam penelitian, kriteria sampel terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi, yang berfungsi untuk menentukan kelayakan suatu sampel. Kriteria inklusi mencakup karakteristik yang harus dimiliki oleh subjek agar dapat dijadikan sampel penelitian. Sebaliknya, kriteria eksklusi mencakup kondisi yang menyebabkan subjek tidak dapat dijadikan sampel, seperti menolak menjadi responden atau berada dalam keadaan yang tidak memungkinkan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

3.3.3 Kriteria Inklusi

3.3.3.1 Perawat yang bertugas di unit ruang rawat inap

3.3.3.2 Perawat yang bersedia menjadi responden

3.3.4 Kriteria Eksklusi

3.3.4.1 Perawat yang sedang menjalani cuti (seperti cuti sakit, cuti hamil, atau cuti pribadi) yang tidak dapat diteliti pada waktu tersebut.

3.3.4.2 Responden yang mengundurkan diri atau tidak menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap.

3.4 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal, tepatnya di ruang rawat inap. Proses pengambilan data dijadwalkan berlangsung di ruang rawat inap pada 28 Mei 2025.

3.5 Definisi Operasional variabel Penelitian dan Skala Pengukuran

Tabel 3.3 Definisi Operasional variabel Penelitian dan Skala Pengukuran

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Bebas Efikasi diri	Keyakinan atau kepercayaan perawat untuk dapat berhasil dalam mencapai tujuan tertentu meliputi dimensi: tingkat (<i>leve</i>), keluasan (<i>generality</i>), dan kekuatan (<i>strength</i>).	Kuesioner	Efikasi diri dikatakan rendah jika skor 0-7, efikasi diri dikatakan sedang jika skor 8-10 dan efikasi diri dikatakan tinggi jika skor 11-13.	Ordinal
Variabel Terikat Kesiapan Perawat	Kemampuan seorang perawat dalam menghadapi berbagai situasi klinis meliputi indikator: kompetensi klinis, pengambilan keputusan, komunikasi efektif, kesiapan mental dan emosional, etika dan profesionalisme.	Kuesioner	Kesiapan perawat dikatakan kurang jika skor 0-16, Kesiapan perawat dikatakan cukup jika skor 17-21, Kesiapan perawat dikatakan baik jika skor 22-27.	Ordinal
Karakteristik Umur	Umur responden dihitung dari tahun lahir hingga tahun ulang tahun terakhir.	Kuesioner	Dewasa awal= 20-44 Tahun Dewasa pertengahan= 45-65 Tahun	Numerik

Jenis Kelamin	Perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seorang itu dilahirkan.	Kuesioner	Laki-laki Perempuan	Nominal
Jenjang Pendidikan	Tingkat pendidikan formal terakhir yang telah diselesaikan oleh perawat.	Kuesioner	D3 S1&Ners	Nominal
Masa Kerja	Lama kerja seorang perawat dihitung mulai dari hari pertama mereka bekerja sampai dengan saat ini.	Kuesioner	<i>Novice</i> = 0-1 Tahun <i>Advanced Beginner</i> = <2 Tahun <i>Competent</i> = 2-3 Tahun <i>Proficient</i> = 3-5 Tahun <i>Expert</i> = >5 Tahun	Ordinal

3.6 Teknik Pengolahan Data Dan Analisa Data

3.6.1 Teknik Pengolahan Data

Terdapat beberapa tahapan dalam pengolahan data penelitian yang perlu dilaksanakan secara sistematis, meliputi (Nursalam, 2015):

3.6.1.1 *Editing* (Pemeriksaan Data)

Editing merupakan kegiatan mengecek kembali data yang telah dikumpulkan untuk memastikan kebenarannya. Proses ini dapat dilakukan pada saat pengumpulan data beralngsung maupun setelah data terkumpul. Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan melalui *Google Form* yang telah diatur agar setiap pertanyaan wajib diisi, sehingga seluruh jawaban dari responden tercatat secara lengkap. Peneliti kemudian melakukan pemeriksaan terhadap konsistensi dan relevansi jawaban yang diberikan untuk memastikan kesesuaian data dengan tujuan penelitian.

3.6.1.2 *Coding*

Coding merupakan proses mengelompokkan data dan memberikan kode pada setiap data yang telah dikumpulkan. Tujuan pemberian kode ini adalah untuk mempermudah proses pengolahan serta analisis data. Dalam penelitian ini, peneliti menetapkan kode numerik pada setiap variabel penelitian berdasarkan kategori

yang telah ditentukan. Menggunakan *skala guttman* dengan kode yang diberikan peneliti pada kuesioner efikasi diri yaitu dengan memberikan kode 1 untuk jawaban “Ya” dan 0 untuk jawaban “Tidak”. Pada kuesioner kesiapan perawat peneliti memberikan kode 1 untuk jawaban “Ya” dan 0 untuk jawaban “Tidak”.

3.6.1.3 *Tabulating*

Tabulating merupakan kegiatan penyusunan data dalam bentuk tabel untuk mempermudah analisis dan penyajian data. Pada tahap ini, peneliti mengelompokkan data berdasarkan variabel yang diteliti, menghitung frekuensi dan persentase masing-masing kategori, serta menyajikannya dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.6.1.4 *Entry Data*

Setelah proses *coding* selesai, data dimasukkan ke dalam program komputer untuk dianalisis. Data dimasukkan dengan hati-hati dan teliti untuk menghindari kesalahan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan program statistik untuk mempermudah analisis data serta pengujian hipotesis.

3.6.1.5 *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan untuk memastikan tidak ada kesalahan. Peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan data, konsistensi data, serta logika data. Jika ditemukan kesalahan atau ketidaksesuaian, peneliti melakukan koreksi terhadap data tersebut sebelum melanjutkan ke tahap analisis.

3.6.2 Analisa data

Analisis data adalah proses menyederhanakan data agar lebih mudah dipahami dan diinterpretasikan. Menurut (Nursalam, 2015), analisis data merupakan aspek krusial dalam penelitian karena melalui proses ini, hasil penelitian dapat disajikan dengan lebih jelas. Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan efikasi diri dan kesiapan perawat dalam memberikan

asuhan keperawatan di ruang rawat inap. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua jenis analisis data, yaitu:

3.6.2.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Analisis ini digunakan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik responden serta distribusi frekuensi dari variabel independen (efikasi diri) dan variabel dependen (kesiapan perawat).

3.6.2.2 Analisa Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu efikasi diri dan variabel terikat yaitu kesiapan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan uji statistik. Setiap data menggunakan skala ordinal, sehingga analisis yang digunakan adalah uji korelasi *kendall'S tau-b*. Koefisien korelasi *kendall'S tau-b* digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel atau lebih dengan data berskala ordinal, terutama ketika ukuran sampel yang digunakan cukup besar yaitu lebih dari 30 responden (Wulandari et al., 2022). Uji *Kendall's Tau-b* termasuk dalam statistik nonparametrik, yang tidak memerlukan asumsi khusus mengenai distribusi normal atau hubungan linear antar variabel, dengan kata lain data yang digunakan dalam uji korelasi *Kendall's Tau-b* tidak harus berdistribusi normal maupun memiliki pola hubungan linear. Dasar pengambilan keputusan adalah jika nilai $\text{sig} < 0,05$ maka artinya hubungan antar variabel dianggap signifikan atau terdapat hubungan antara variabel. Sedangkan jika nilai $\text{sig} > 0,05$ maka artinya hubungan antar variabel tidak signifikan atau dengan kata lain tidak terdapat hubungan antar variabel.

3.7 Etika Penelitian

Prinsip etika penelitian merupakan pedoman moral yang harus dipatuhi dalam melaksanakan penelitian ilmiah (Creswell, 2016). Berikut prinsip-prinsip dasar etika penelitian:

3.7.1 Menghormati Harkat Dan Martabat Manusia (*Respect For Human Dignity*)

Penelitian harus dilaksanakan dengan penghormatan penuh terhadap martabat manusia. Setiap responden memiliki otonomi dan kebebasan untuk menentukan keterlibatannya dalam penelitian. Peneliti tidak diperkenankan memberikan tekanan atau paksaan kepada calon responden untuk berpartisipasi. Sebelum penelitian dimulai, peneliti wajib memberikan penjelasan komprehensif mengenai tujuan, prosedur, serta manfaat dari penelitian tersebut. Setelah mendapatkan informasi yang memadai, responden dapat memberikan keputusan sukarela untuk berpartisipasi atau menolak keterlibatan dalam penelitian.

3.7.2 Menghormati Privasi Dan Kerahasiaan Responden Penelitian (*Respect For Privacy and Confidentiality*)

Dalam upaya melindungi privasi responden, peneliti harus menerapkan sistem pengkodean untuk identitas responden, bukan menggunakan nama asli pada instrumen penelitian. Lembar pengumpulan data cukup diberi kode pengenal tertentu sebagai pengganti identitas pribadi. Peneliti bertanggung jawab menjamin kerahasiaan seluruh informasi yang diperoleh dari responden. Data yang terkumpul tidak boleh dipublikasikan atau diserahkan kepada pihak ketiga tanpa persetujuan eksplisit dari responden, baik untuk keperluan informasi maupun kepentingan lainnya. Demikian pula, material dokumentasi seperti foto, rekaman, atau dokumen pendukung lainnya harus dijaga kerahasiaannya.

3.7.3 Keterbukaan (*Respect For Justice and Inclusiveness*)

Pelaksanaan penelitian harus berlandaskan prinsip keterbukaan, kejujuran, keadilan, dan kepedulian. Prinsip keterbukaan mengharuskan peneliti untuk tidak mendiskriminasi responden berdasarkan jenis kelamin, agama, etnis, status sosial, atau karakteristik demografis lainnya. Prosedur penelitian harus dijelaskan secara transparan dan menyeluruh kepada responden, sehingga mereka dapat memahami konteks penelitian dan menyesuaikan diri dengan lingkungan penelitian secara optimal.

3.7.4 Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti akan memberikan penjelasan lengkap kepada calon responden mengenai tujuan penelitian, prosedur, manfaat, potensi risiko, serta hak responden. Setelah memahami informasi tersebut, responden yang bersedia berpartisipasi akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Ini sesuai dengan prinsip transparansi dan kebebasan berpartisipasi.

3.7.5 Partisipasi Sukarela (*Voluntary Participation*)

Responden berhak untuk memutuskan ikut atau tidak dalam penelitian tanpa tekanan atau paksaan. Partisipasi bersifat sukarela, dan responden dapat menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi negatif.

3.7.6 Kerahasiaan dan Anonimitas (*Confidentiality and Anonymity*)

Identitas responden tidak akan dicantumkan dalam laporan akhir. Data pribadi yang dikumpulkan akan disimpan dengan aman dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Pelaporan hasil akan dilakukan secara agregat agar tidak dapat dilacak kembali kepada individu tertentu.

3.7.7 Prinsip *Non-Maleficence* dan *Beneficence*

Penelitian ini dirancang untuk tidak menimbulkan bahaya atau kerugian bagi partisipan. Sebaliknya, penelitian ini bertujuan memberikan manfaat secara ilmiah maupun praktis dalam meningkatkan efikasi diri dan kesiapan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

3.7.8 Keadilan (*Justice*)

Semua responden akan diperlakukan secara adil tanpa diskriminasi berdasarkan usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, atau masa kerja. Pemilihan responden dilakukan berdasarkan kriteria inklusi yang objektif dan relevan dengan tujuan penelitian.

3.7.9 Persetujuan Komite Etik Penelitian Kesehatan

Penelitian ini akan mendapatkan izin dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dari institusi yang berwenang. Penelitian baru akan dimulai setelah mendapatkan Surat Kelayakan Etik yang menyatakan bahwa penelitian layak untuk dilakukan dari segi etika.

3.7.10 Manfaat (*Beneficence*)

Manfaat yang akan diperoleh responden antara lain adalah informasi, pemahaman, dan pengetahuan mengenai hubungan antara efikasi diri dan kesiapan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran serta mendorong perawat untuk mengembangkan efikasi diri mereka dalam praktik keperawatan sehari-hari. Dengan pemahaman yang lebih baik, responden dapat merefleksikan kondisi dirinya dan meningkatkan kesiapan dalam memberikan pelayanan keperawatan yang lebih optimal. Sebagai bentuk apresiasi atas partisipasi dan kontribusi dalam penelitian ini, peneliti juga akan memberikan *gift* kepada setiap perawat yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner sebagai tanda terima kasih.