

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan metode penelitian *Survey Analitik* dengan rancangan *cross sectional* merupakan penelitian yang mempelajari dinamika kolerasi atau hubungan antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara metode pendekatan, observasi, atau pengumpulan data secara sekaligus (Notoatmodjo, 2018b, pp. 37). Dalam penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan dan sikap yang sebagai variabel independent dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku perawat terhadap pemakaian alat pelindung diri diruang rawat inap pada masa pandemi covid-19.

B. Tempat/Lokasi dan Waktu Pengambilan Data Primer

1. Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di RS. Bhayangkara Palembang pada tahun 2022.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari penyusunan proposal sampai dengan penyusunan hasil penelitian, penelitian dimulai dari tanggal 10 Februari sampai dengan Agustus 2022. Proses pengambilan data dilakukan 16-20 Juni 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi menurut (Sugiono, 2018, p. 126), Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang mewakili kualitas dan karakteristik yang ditentukan oleh peneliti yang diselidiki, dan kesimpulan yang ditarik darinya. Populasi pada penelitian ini yaitu berjumlah 41 perawat RS. Bhayangkara Palembang.

Table 4.1 Distribusi Jumlah Perawat

No.	Ruangan	Jumlah Perawat
1.	Irna JN.1	13
2.	Irna presisi	13
3.	Irna JN.2	15
Total		41

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Siswanto, 2018, p. 218). Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiono, 2018, p. 127). Dalam penelitian ini, sampel diperoleh dengan cara *total sampling*. Teknik total sampling adalah teknik pengambilan sampel secara menyeluruh dari seluruh anggota populasi yang akan digunakan. Umumnya jika penelitian yang akan dilakukan pada populasi di bawah 100 responden sebaiknya menggunakan sensus atau Teknik total sampling ini (Sugiono, 2019, p. 134). Hal ini dikarenakan seluruh anggota pada penelitian ini digunakan dengan jumlah sebanyak 41 responden yang diambil dari ruang rawat inap di perawat RS.

Bhayangkara Palembang. Setelah dilakukan pengambilan data kepada 41 responden dinyatakan memenuhi menurut kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian pada tanggal 16-20 Juni 2022 dari 41 responden dijumpai bersedia untuk dijadikan responden, kooperatif dalam pengambilan data dan tidak ada perawat yang sedang lahiran maupun cuti tahunan.

Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

Tabel 4.2 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
1. Perawat RS. Bhayangkara Palembang yang hadir untuk menjadi responden.	1. Perawat yang melakukan cuti lahir dan cuti tahunan
2. Perawat yang kooperatif dalam pengisian kuesioner Perawat yang tidak mengisi	2. Perawat yang tidak mengisi kuesioner

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat secara langsung oleh peneliti terhadap subjek penelitian. Pengumpulan data primer pada penelitian akan dilakukan dengan memberikan kuesioner secara langsung terhadap responden yakni perawat rawat inap Perawat RS. Bhayangkara Palembang (W. Sujarweni, 2022, p. 73).

Responden yang digunakan diseleksi berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Kriteria responden yang akan digunakan pada penelitian ini antara lain merupakan perawat rawat yang hadir untuk menjadi responden, merupakan perawat yang sudah tercatat sebagai

perawat tetap di RS. Bhayangkara Palembang, serta merupakan perawat yang kooperatif dalam pengisian kuesioner yang diajukan oleh peneliti. Calon responden akan diberikan penjelasan terlebih dahulu kemudian akan di bagikan *informed consent* (format persetujuan responden) kepada setiap calon responden. Pemberian *informed consent* kepada responden bertujuan untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian serta mengisi kuesioner yang telah diberikan. responden berhak untuk menolak keikutsertaannya dalam penelitian tersebut. Setelah calon responden menyatakan setuju untuk ikut serta maka dalam penelitian ini, maka responden akan menjadi responden yang kemudian diminta untuk mengisi kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku perawat tentang alat pelindung diri dalam memberikan pelayanan di ruang rawat inap di masa pandemi Covid-19 dimana dalam setiap kuesioner terdapat 30 Pertanyaan yang harus dijawab oleh responden.

Penelitian dilakukan pada tanggal 16 Juni 2022 di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang. Pengambilan data pada saat penelitian tidak di kondisikan pada satu ruangan melainkan peneliti mendatangi ketiga ruangan yaitu Persisi, Jn.1 dan Jn.2. Peneliti melakukan penyebaran kuesioner dan dibantu oleh 2 asisten langsung di ruangan JN.1 mendapatkan 5 responden, JN.2 mendapatkan 5 responden dan Persisi mendapatkan 5 responden sehingga didapatkan 15 responden pada hari pertama, namun dihari kedua dan ketiga peneliti dibantu oleh kepala ruangan untuk disebarakan kepada responden selanjutnya sehingga didapatkan 14 responden pada hari kedua, dan didapatkan 12 responden dihari ketiga.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dapat berupa dokumentasi atau data-data laporan terkait sehingga saling berhubungan dengan penelitian. Data yang di peroleh dari data sekunder ini tidak perlu diolah lagi (W. Sujarweni, 2022, p. 74). Pada peneletian ini, data sekunder dapat berupa seperti dokumentasi atau data-data yang terdapat di rumah sakit terkait sehingga saling berhubungan dengan penelitian. Pada penelitian ini data sekunder yang digunakan adalah data nama perawat dari rumah sakit RS. Bhayangkara Palembang. Jumlah populasi 3 ruangan yang terdiri dari ruangan JN.1 terdiri dari 15 perawat, JN.2 terdiri dari 13 perawat, dan Persisi terdiri dari 13 perawat perawat yang ada di RS. Bhayangkara Palembang.

E. Alat Pengukur Data

1. Kuesioner atau angket

Angket merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner yang beberapa pertanyaan (Hidayat, 2013, p. 86). Angket dilakukan untuk pengumpulan data dari suatu penelitian mengenai suatu masalah yang menyangkut kepentingan dari orang banyak, angket dilakukan dengan cara mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang terdiri dari beberapa formulir secara tertulis untuk mendapatkan informasi, jawaban, dan tanggapan (Notoatmodjo, 2018c, p. 184).

a. Kuesioner pengetahuan

Kuesioner pengetahuan digunakan untuk mengukur pengetahuan responden mengenai penerapan alat pelindung diri pada perawat di masa pandemi covid-19. Kuesioner pengetahuan ini dikembangkan oleh peneliti sebanyak 10 (sepuluh) pertanyaan. Pertanyaan yang diberikan dengan pilihan jawaban Benar (B) dan Salah (S). Skor pilihan jawaban berdasarkan pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*, dimana akan diberi skor untuk *favorable* B:2 dan S:1 dan *unfavorable* B:1 S:2.

Table 4.3 Blue Print kuesioner pengetahuan

No.	Aspek	Kuesioner Penelitian		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Penggunaan APD	1,10	6	3
2.	Penggunaan sarung tangan	3	2	2
4.	Pemakaian masker	8	7,9	3
5.	Pemakaian gaun pelindung	4,5	-	2
Jumlah soal				10

b. Kuesioner sikap

Kuesioner sikap digunakan untuk mengukur bagaimana sikap respon mengenai penerapan alat pelindung diri di masa pandemi covid-19. Kuesioner ini dikembangkan oleh peneliti ada sebanyak 8 pertanyaan. Pertanyaan yang diberikan dengan pilihan jawaban sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS). Skor pilihan jawaban berdasarkan *favorable* dan *unfavorable* dimana pertanyaan apabila pertanyaan *favorable* skor untuk SS:4, S:3, TS:2, dan STS:1. Sedangkan apabila pertanyaan *unfavorable* maka skornya adalah SS:1, S:2, TS:3, dan STS:4. Total soal yang digunakan pada kuesioner

penelitian ini adalah sebanyak 10 soal yang nantinya akan diisi secara langsung oleh responden.

Table 4.4 Blue Print kuesioner sikap

No.	Aspek	Kuesioner	Penelitian	Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Penggunaan APD	1,2		2
2.	Penggunaan masker	-	3,4,5,10	4
3.	Penggunaan gaun pelindung	7	6	2
4.	Pemakaian seragam dinas	-	8	1
5.	Penggunaan penutup kepala	-	9	1
		Jumlah	Soal	10

c. Kuesioner perilaku

Kuesioner perilaku digunakan untuk mengukur bagaimana perilaku responden terhadap penerapan alat pelindung diri di masa pandemi covid-19. Kuesioner ini dikembangkan oleh peneliti dengan sebanyak 10 (sepuluh) pertanyaan. Pertanyaan yang diberikan dengan pilihan jawaban Tidak Pernah (TP), Jarang (J), Sering (Sr), dan Selalu (Sll). Skor pilihan jawaban berdasarkan pertanyaan *favorable* dengan *unfavorable*, dimana jika pertanyaan *favorable* maka skor untuk TP:4, J:3, Sr:2, dan Sll:1. Sedangkan apabila pertanyaan *unfavorable* maka skornya TP:1, J:2, Sr:3, dan Sll:4. Total soal yang akan digunakan pada kuesioner penelitian ini adalah sebanyak 10 soal yang nantinya akan diisi secara langsung oleh responden.

Table 4.5 Blue Print kuesioner perilaku

No.	Aspek	Kuesioner	Penelitian	Jumlah
-----	-------	-----------	------------	--------

	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1. Pemakaian sarung tangan	1,2	-	2
2. memakai masker	-	3,4	2
3. Penggunaan penutup kepala	5	-	1
4. Memakai gaun pelindung	6	-	1
5. Berganti seragam	7,8,9	-	2
6. Berganti alas kaki	10	-	1
Jumlah soal			10

2. Uji validitas dan Uji Reliabilitas

Uji validitas yaitu suatu indeks menunjukkan alat ukur itu benar adanya mengukur apa yang akan diukur (Notoatmodjo, 2018a, p. 168). Instrument dikatakan valid jika r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} didapatkan dari $N=30$ yaitu jumlah sampel 30, dengan derajat signifikansi yang digunakan adalah 0,5% maka r_{tabel} didapatkan 0,3610.

Uji validitas dilakukan untuk setiap soal dari ketiga kuesioner yakni kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku sebanyak sepuluh soal setiap kuesioner yang diujikan. Hasil uji validitas pada kuesioner pengetahuan didapatkan nilai r_{tabel} dengan rentang dari nilai yang terendah hingga tertinggi yakni 0,526–0,891. Berdasarkan tabel 4.6 mengenai data validitas kuesioner pengetahuan, dari sepuluh soal yang diujikan didapatkan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ sehingga sepuluh soal tersebut dinyatakan valid.

Tabel 4.6 hasil uji validitas kuesioner pengetahuan

Butir	Nilai r_{tabel}	Nilai r_{hitung}	Keputusan
-------	-------------------	--------------------	-----------

P1	0,374	0,891	Valid
P2	0,374	0,670	Valid
P3	0,374	0,584	Valid
P4	0,374	0,630	Valid
P5	0,374	0,583	Valid
P6	0,374	0,699	Valid
P7	0,374	0,526	Valid
P8	0,374	0,584	Valid
P9	0,374	0,630	Valid
P10	0,374	0,757	Valid

Hasil uji validitas pada kuesioner sikap didapatkan nilai r_{tabel} dengan rentang dari nilai yang terendah hingga tertinggi yakni 0,525-0,909. Berdasarkan tabel 4.7 mengenai data validitas kuesioner sikap, dari sepuluh soal yang diujikan didapatkan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ sehingga sepuluh soal tersebut dinyatakan valid. Maka dari kesepuluh soal tersebut tidak ada satu soalpun yang tidak digunakan dalam pengujian kuesioner sikap.

Tabel 4.7 hasil uji validitas kuesioner sikap

Butir	Nilai r_{tabel}	Nilai r_{hitung}	Keputusan
P1	0,374	0,656	Valid
P2	0,374	0,525	Valid
P3	0,374	0,854	Valid
P4	0,374	0,909	Valid
P5	0,374	0,499	Valid
P6	0,374	0,562	Valid
P7	0,374	0,826	Valid
P8	0,374	0,656	Valid
P9	0,374	0,608	Valid
P10	0,374	0,817	Valid

Hasil uji validitas pada kuesioner perilaku didapatkan nilai r_{tabel} dengan rentang dari nilai yang terendah hingga tertinggi yakni 0,451–0,855. Berdasarkan tabel 4.8 mengenai data validitas kuesioner perilaku, dari sepuluh soal yang diujikan didapatkan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ sehingga sepuluh soal tersebut dinyatakan valid.

Tabel 4.8 hasil uji validitas kuesioner perilaku

Butir	Nilai rtabel	Nilai rhitung	Keputusan
P1	0,374	0,676	Valid
P2	0,374	0,746	Valid
P3	0,374	0,855	Valid
P4	0,374	0,451	Valid
P5	0,374	0,809	Valid
P6	0,374	0,746	Valid
P7	0,374	0,713	Valid
P8	0,374	0,664	Valid
P9	0,374	0,720	Valid
P10	0,374	0,558	Valid

3. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah suatu instrument yang akan digunakan untuk melihat konsisten para responden dalam menjawab kuesioner yang diberikan (Rahman, 2015, p. 26). Uji reabilitas menurut (Notoatmodjo, 2018b, p. 168) menunjukkan sejauh mana alat pengukur bisa dipercaya atau bisa diandalkan sehingga akan menyatakan hasil pengukuran sejauh mana kekonsistenan jika dilakukan pengukuran duakali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Kuesioner bisa dikatakan reabilitas jika nilai Cronbach's Alpha 0,6. Pada penelitian ini peneliti akan melakukan uji validitas di RS. Ar-Rasyid Palembang dengan menggunakan kuesioner sebanyak 30 butir pertanyaan yang akan di isi oleh perawat RS. Ar-Rasyid Palembang.

Uji reliabilitas yang digunakan pada penelitian ini yakni menggunakan metode reliabilitas empiris soal urian dan dihitung dengan rumus yang telah ditetapkan menggunakan *cronbach'alpha*. metode ini digunakan untuk soal kusioner yang berjenis uraian atau bukan dalam

bentuk uraian maupun pernyataan yang singkat, sehingga pernyataan yang sudah dimasukkan untuk dilakukan uji reliabilitas ini. Kuesioner dinyatakan reliabel apabila nilai *cronbach'alpha* lebih dari atau sama dengan 0,6 (Rahman, 2015). Hasil reliabilitas dilakukan terhadap ketiga kuesioner dimana nilai *cronbach'alpha* yang didapatkan dari setiap pengujian kuesioner yakni pada kuesioner pengetahuan 0,761; kuesioner sikap 0,763; dan kuesioner perilaku 0,777. Berdasarkan syarat pengujian reliabilitas maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner dari pengetahuan, sikap, dan perilaku dinyatakan reliabel.

F. Pengolahan Data

Menurut (Notoatmodjo, 2018c, pp. 176–178), mencegah agar data yang diolah tidak memiliki kualitas yang jelek, maka akan dilakukan pengolahan data harus melewati beberapa tahap yakni :

1. Editing

Secara umum editing adalah tahapan untuk mengecek dan memperbaiki isi dari kuesioner atau formulir. Hal ini yang bisa dicek berupa kelengkapan jawaban dari kuesioner, pertanyaan yang dituliskan dapat dipahami atau tidak relevan dari jawaban dengan pertanyaan yang sudah diberikan sehingga tetap konsisten tidaknya jawaban dari pertanyaan satu dengan yang lainnya.

Setelah melakukan pengambilan data kepada 41 responden, peneliti melakukan editing dengan mengecek kelengkapan berupa tanda tangan

persetujuan menjadi responden, serta nama, usia, jenis kelamin, lama bekerja, dan jawaban dengan pernyataan yang sudah diberikan. Hal ini dilakukan agar mudah dipahami oleh peneliti agar tidak ada data yang tidak relevan.

2. Skoring dan Coding

Setelah dilakukan pengeditan kuesioner maka tahapan selanjutnya adalah penilaian atau *scoring* dan pengkodean atau *coding*. *Scoring* merupakan tahapan pemberian skor atau nilai terhadap jawaban yang dimiliki responden yang akan dilakukan dengan cara membuat klasifikasi atau kategori yang sesuai terhadap tanggapan atau opini dari responden. Skoring dilakukan pada kuesioner berdasarkan tiga variabel yang di amati yakni pengetahuan, sikap, dan perilaku dimana klasifikasi atau kategori scoring setiap variabel tersebut bisa berbeda-beda.

Scoring pada variabel pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan pilihan jawaban seperti Benar (B) dan Salah (S) pada setiap butir pertanyaan yang akan diberikan pada kuesioner. Penelitian untuk pilihan jawaban tersebut berdasarkan pertanyaan yang akan diberikan kepada responden yakni *favorable* dan *unfavorable*, jika pertanyaan bersifat *favorable* maka skor untuk B adalah 2 dan S adalah 1. Jika pertanyaan *unfavorable* maka skor untuk B adalah 1 dan S adalah 2.

Pada variabel sikap akan dilakukan dengan memberikan pilihan jawaban yakni Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Kurang Setuju (TS), dan Tidak Setuju (TS) pada setiap butir pertanyaan yang diberikan pada

kuesioner ini. Penelitian untuk pilihan jawaban tersebut berdasarkan pertanyaan yang akan diberikan kepada responden yakni *favorable* dan *unfavorable* jika pertanyaan bersifat *favorable* maka skor untuk SS:4, S:3, KS:2, dan TS:1. Jika *unfavorable* maka skor SS:1, S:2, KS:3, dan TS:4. Skor akhir akan didapatkan berdasarkan jumlah skor secara keseluruhan sehingga kuesioner dapat diisi oleh responden.

Terakhir, penilain pada variabel perilaku dilakukan dengan memberikan pilihan jawaban yakni Tidak Pernah (TP), Jarang (J), Sering (S), dan Selalu (SS) pada setiap butir pertanyaan yang akan diberikan kepada kuesioner ini. Penilaian untuk pilihan jawaban tersebut berdasarkan pertanyaan dalam bentuk *favorable* dan *unfavorable*, dimana apabila pertanyaan bersifat *favorable* maka skor untuk SS:4, S:3, J:2, dan TP:1. Jika pertanyaan dalam bentuk *unfavorable* maka skor SS:1, S:2, J:3, dan TP:1.

Skor akhir akan didapatkan berdasarkan jumlah skor yang secara keseluruhan dari kuesioner yang telah diisi oleh responden. *Coding* adalah tahapan pengubahan data yang berbentuk kalimat atau huruf sehingga bisa menjadi data yang berbentuk angka atau bilangan. Peneliti mengelompokkan gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku dilakukan dengan cara kategori memberikan kode pada pengetahuan yakni 1 : Rendah, 2 : Cukup Baik, 3 : Baik. Sedangkan untuk sikap kode yang diberikan yakni 1 : Kurang Baik, 2 : Cukup Baik, 3 : Baik dan terakhir pada Perilaku kode yang diberikan yakni 1 : Kurang Baik, 2 : Cukup Baik, 3 : Baik Pada

tahapan ini akan memberikan kemudahan terhadap peneliti dalam tahapan selanjutnya yakni memasukkan data.

3. Memasukan Data (*Data Entry*)

Data yang berupa jawaban-jawaban sehingga masing-masing dari responden kemudian akan dimasukkan kedalam program computer untuk bisa memperoleh hasil Analisa *univariant* dengan menggunakan SPSS 26.

4. Pembersihan Data (*cleaning*)

Setelah semua data dari masing-masing responden selesai dimasukkan kedalam program SPSS 26 diperlukan untuk dicek kembali untuk mengetahui kemungkinan terjadinya kesalahan-kesalahan kode atau ketidaklengkapan data yang kemudian akan dilakukan koreksi. Tahapan ini disebut sebagai pembersihan data atau *cleaning data*. Cara membersihkan data bisa dilakukan dengan melihat ada atau tidaknya *missing data* variasi data yang telah dimasukkan.

G. Teknik Analisis Data

1. Analisis univariat

Merupakan teknik analisa data yang menganalisis suatu variabel suatu proses pengumpulan data dari awal bersifat acak dan abstrak. Umumnya teknik akan digunakan untuk penelitian yang bersifat statistik deskriptif yang nantinya dilaporkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase (Donsu, 2021, p. 182). Tujuan dilakukan untuk menjelaskan bahwa karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018c, p. 182).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan lebih dari dua variabel dan berfungsi untuk mengetahui hubungan antar dua variabel tersebut. Dalam penelitian ini dilakukan analisis pengaruh dengan menggunakan regresi sederhana (V. W. Sujarweni, 2014, p. 120).

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel atau lebih yang diduga berkorelasi seperti perilaku perawat dalam penggunaan alat pelindung diri dengan sikap perawat dalam penggunaan alat pelindung diri dengan perilaku perawat dalam pemakaian alat pelindung diri. Uji yang akan digunakan untuk melihat hubungan pada penelitian ini adalah uji *Kendalls Tau*. Skala ukur pada variabel dependen adalah ordinal.

Uji *Kendall Tau* adalah uji Analisa yang menghubungkan dua variabel pada suatu kelompok sehingga data tidak berpasangan, jika jenis hipotesis korelasi digunakan pada jumlah sampel > 30 dan menggunakan pengukuran skala ordinal (Rahaman, 2015, P. 96). Analisa korelasi yang dapat dilakukan

yaitu dengan melihat signifikansi, sifat, dan kekuatan korelasi sehingga dapat mengambil kesimpulan signifikansi korelasi adalah sebagai berikut :

1. H_0 ditolak jika $p > 0,05$
2. H_0 diterima jika $p < 0,05$ sehingga H_a diterima

Sifat korelasi berupa korelasi negatif dan positif, pengambilan kesimpulan sifat korelasi sebagai berikut :

a. Korelasi positif bermakna hubungan lurus. Dengan hasil interpretasi sebagai berikut :

- 1) Jika coding pengetahuan perawat dalam menggunakan APD semakin besar maka coding perilaku perawat dalam menggunakan APD akan meningkat
- 2) Jika coding sikap perawat dalam menggunakan APD semakin besar maka coding perilaku perawat dalam menggunakan APD akan menurun

b. Korelasi negative berarti suatu variabel mengalami penurunan dan variabel lain mengalami peningkatan. Dengan hasil interpretasi sebagai berikut :

- 1) Jika coding pengetahuan perawat dalam menggunakan APD semakin besar maka coding perilaku perawat dalam menggunakan APD akan menurun
- 2) Jika coding sikap perawat dalam menggunakan APD semakin besar maka coding perilaku perawat dalam menggunakan APD akan menurun.

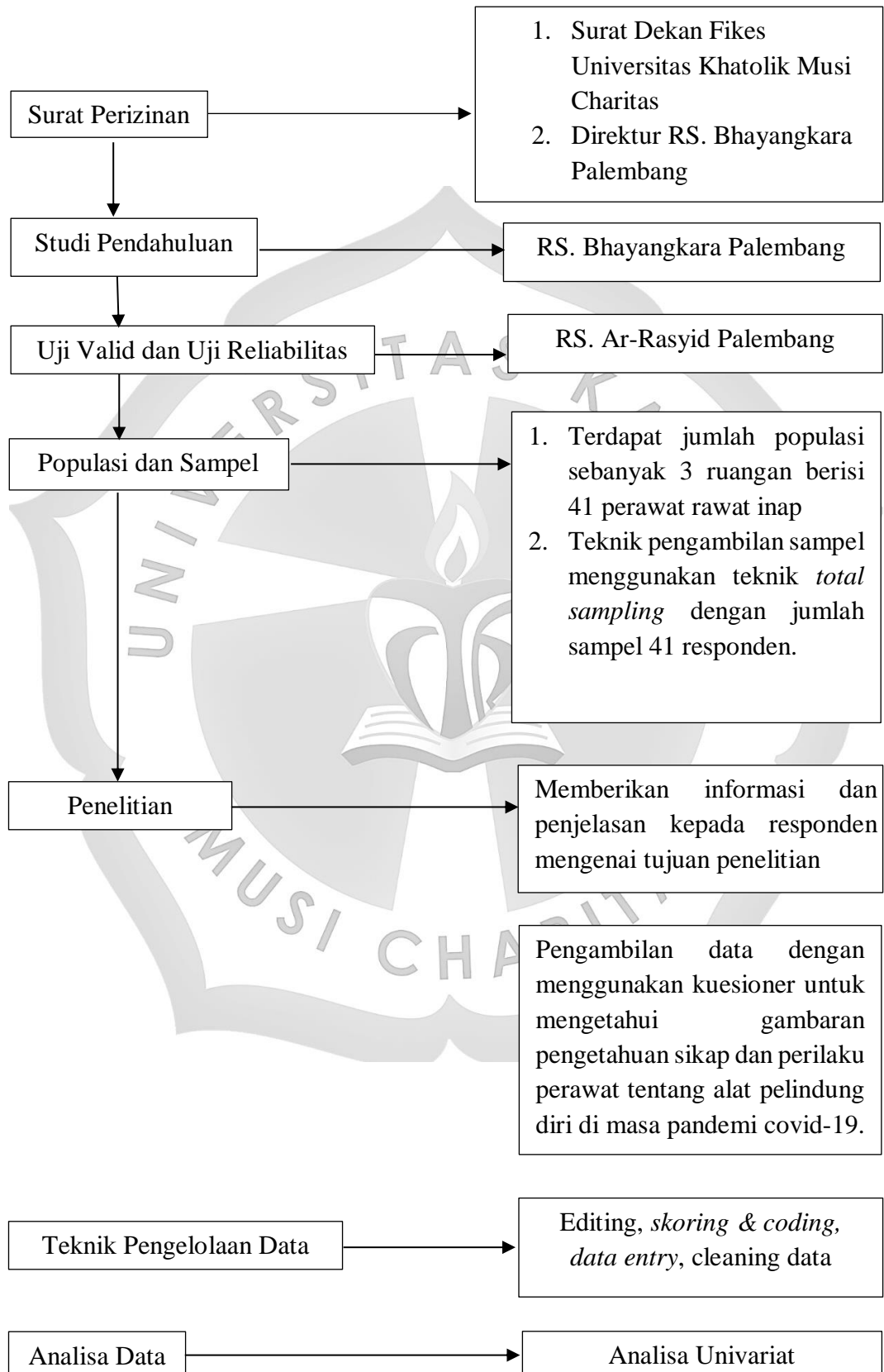
3. Mengetahui keeratan korelasi

Tabel 4.9 tingkat keeratan korelasi

Koefisien Korelasi	Interprestasi
0,80 – 0,100	Sangat kuat
0,60 – 0,799	Kuat
0,40 – 0,599	Cukup
0,20 – 0,399	Lemah
0,00 – 0,199	Sangat lemah



H. Alur Penelitian



I. Etika Penelitian

Etika merupakan ilmu tentang hal yang mempelajari sesuatu yang baik dan buruk, tentang hak dan kewajiban orang dalam kelompok sosial. Sedangkan etika penelitian adalah suatu panduan etika yang digunakan pada setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang akan diteliti dengan masyarakat yang memperoleh pengaruh dari hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018c, pp. 201–202). Etika dalam penelitian memiliki prinsip-prinsip etis yang harus dipegang teguh dalam kegiatan penelitian sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018c, pp. 202–204):

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Hak-hak subjek penelitian perlu dipertimbangkan oleh peneliti karena informasi yang berkaitan dengan penelitian didapatkan. Subjek dalam penelitian juga akan diberi kebebasan untuk memberikan atau tidak memberikan informasi tersebut sehingga peneliti perlu mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*inform consent*).

2. Menghormati privasi dan kebebasan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap individu memiliki hak-hak dasar seperti privasi dan kebebasan memberikan informasi. Sehingga peneliti tidak boleh menampilkan data informasi mengenai identitas subjek penelitian dan menjaga data informasi mengenai identitas subjek penelitian dan menjaga kerahasiaan identitas tersebut. Sebagai gantinya peneliti akan menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas dari subjek peneliti.

3. Keadilan dan inklusifitas/ketebukaan (*respect for justice inclusiveness*)

Prinsip ketebukaan dan adil perlu dilaksanakan oleh peneliti sehingga lingkungan penelitian akan dikondisikan sesuai kondisi tersebut. Maka sebelum dilakukan penelitian, objek peneliti akan dijelaskan terlebih dahulu prosedur penelitian yang akan dilakukan. Prinsip ini akan menjamin bahwa pada setiap subjek penelitian bisa memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan ras, agama, dan gender.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Penelitian hendaknya akan memperoleh manfaat yang maksimal, tetapi dampak yang merugikan subjek penelitian harus diminimalisasi.

