

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan desain secara keseluruhan dari proses yang diperlukan untuk merencanakan dan melakukan penelitian (Silaen, 2018:3). Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan metode penelitian *Pre Experimental Design* dengan rancangan *One Group Pre-Test dan Post-Test*, yaitu penelitian yang mencoba untuk membuktikan pengaruh tindakan pada satu kelompok subjek yang mendapat perlakuan, tidak ada kelompok pembanding (kelompok kontrol).

Pada penelitian ini, *self efficacy* ibu di observasi terlebih dahulu menggunakan lembar kuesioner (*pre-test*) dan keterampilan pertolongan pertama pada balita tersedak di observasi menggunakan lembar *checklist* (*pre-test*). Setelah dilakukan *pre-test* pengukuran *self efficacy* dan keterampilan, dilanjutkan dengan memberikan demonstrasi yang diikuti dengan redemonstrasi pertolongan pertama tersedak pada balita (1-3 tahun) yang dilakukan selama 2 minggu dengan 1 kali pertemuan disetiap minggunya, kemudian responden belajar secara mandiri di rumah sebanyak 1 kali sehari dengan menggunakan SOP sebagai panduan dan dipantau oleh peneliti melalui grup *whatsapp*. Setelah selesai dilakukan perlakuan, *self efficacy* ibu di observasi kembali menggunakan lembar kuesioner (*post-test*) dan keterampilan pertolongan pertama pada balita tersedak di observasi menggunakan lembar *checklist* (*post-test*). Kemudian dilanjutkan dengan menganalisis *self efficacy* dan keterampilan ibu sebelum dan sesudah dilakukan

penyuluhan kesehatan dengan metode demonstrasi. Peneliti memilih jenis penelitian tersebut untuk mengetahui apakah ada pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap *self efficacy* dan keterampilan ibu dalam melakukan pertolongan pertama tersedak pada balita (1-3 tahun).

Tabel 3.1: Rancangan Penelitian Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap *Self Efficacy* dan Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Pertolongan Pertama Tersedak Pada Balita (1-3 Tahun) Di Posyandu Wilayah Desa Sidomulyo Kabupaten Jember

Subjek Penelitian	Pre Test	Perlakuan	Post Test
Kelompok Perlakuan	O1	X	O2

Keterangan:

O1 : Observasi sebelum diberikan perlakuan

X : Perlakuan

O2 : Observasi setelah diberikan perlakuan

3.2 Populasi dan Sampel Penelitian

3.2.1 Populasi

Menurut (Silaen, 2018:87), populasi merupakan keseluruhan dari individu atau objek yang memiliki sifat-sifat atau karakteristik tertentu yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak balita usia 1-3 tahun di Posyandu Wilayah Desa Sidomulyo Kabupaten Jember yang meliputi Posyandu Cempaka 46, Posyandu Cempaka 47, dan Posyandu Cempaka 48. Jumlah populasi yang didapatkan secara keseluruhan yaitu sebanyak 50 orang.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil dengan cara tertentu untuk diukur dan diamati karakteristiknya (Silaen, 2018:87). Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Teknik penentuan sampel menggunakan Rumus Slovin, yaitu sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi (50 orang)

e = margin error yang ditoleransi (10%)

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 34 responden, tetapi di tengah penelitian terdapat 4 responden yang tidak datang sehingga dikeluarkan dari subjek penelitian (drop out) dan yang mengikuti penelitian sampai selesai terdapat 30 responden.

Kriteria sampel dari penelitian ini meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, yaitu sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah suatu karakteristik bersifat umum dalam subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Ibu yang bersedia menjadi responden
- 2) Ibu yang memiliki anak balita usia 1-3 tahun
- 3) Ibu yang bertempat tinggal di wilayah Desa Sidomulyo

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari peneliti karena sebab tertentu (Nursalam, 2017).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Ibu yang sudah pernah mendapatkan penyuluhan penanganan tersedak
- 2) Ibu yang sudah paham tentang pertolongan pertama balita tersedak
- 3) Ibu yang tidak bisa datang ke acara penyuluhan kesehatan secara mendadak

3.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan teknik yang digunakan untuk pemilihan sampel agar sampel yang dipilih dapat memenuhi kriteria yang diinginkan sesuai dengan populasi yang ada (Nursalam, 2017). Teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Probability Sampling*, dengan spesifikasi *Cluster Random Sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara mengambil sampel pada tiap kelompok *cluster* dari satu populasi yang diambil secara random (Nursalam, 2017:174). Pengambilan sampel pada tiap kelompok menggunakan rumus *sampling fraction per cluster* (Astuti, 2021), sebagai berikut:

$$f_i = \frac{N_i}{N}$$

Kemudian didapatkan besarnya sampel per *cluster*, dengan rumusan berikut:

$$N_i = f_i \times n$$

Keterangan:

f_i = *Sampling fraction cluster*

N_i = Banyaknya individu yang ada dalam *cluster*

N = Banyaknya populasi seluruhnya

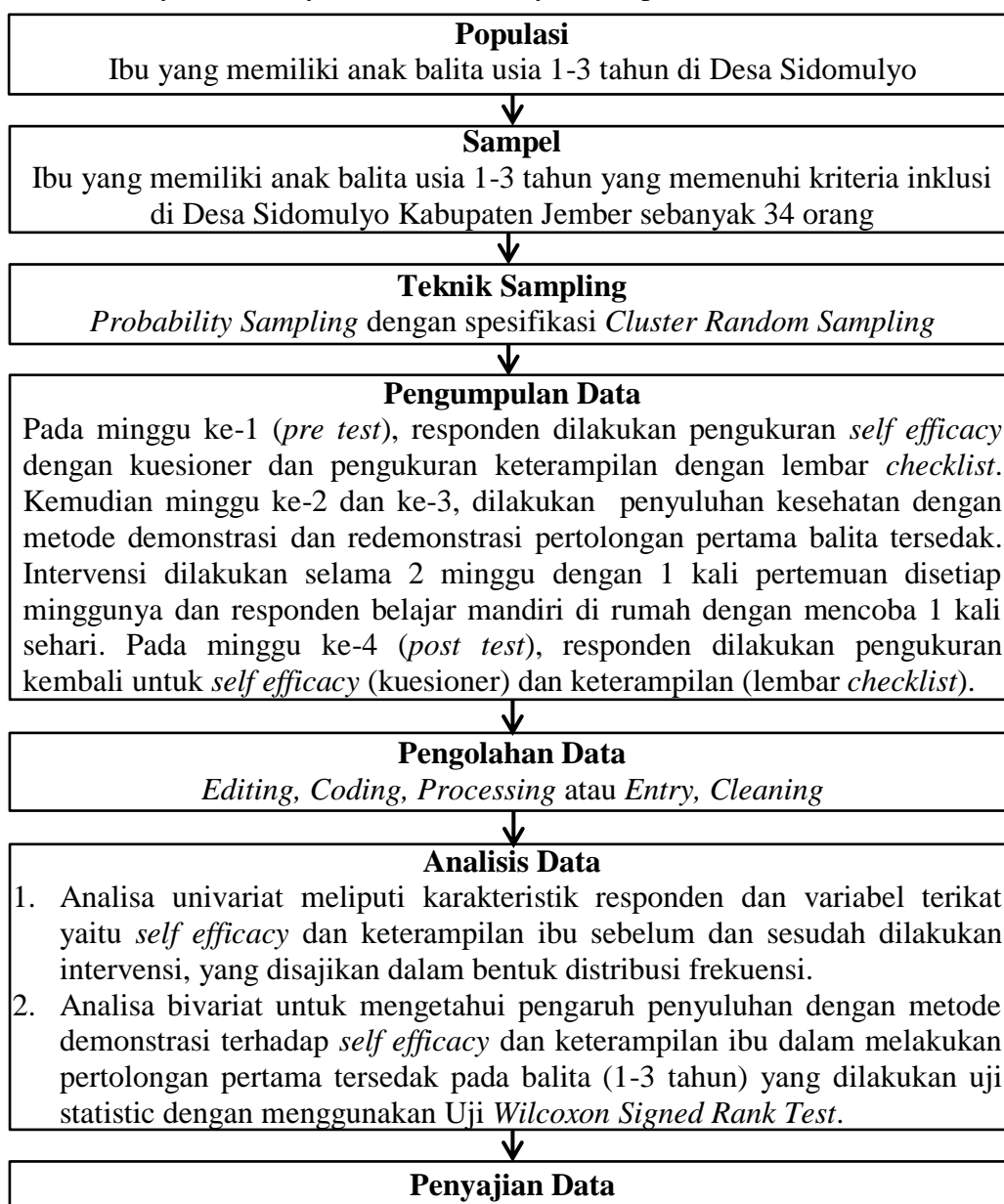
n = Banyaknya anggota yang dimasukkan dalam sampel

n_i = Banyaknya anggota yang dimasukkan menjadi sub sampel

3.3 Kerangka Kerja

Kerangka penelitian merupakan suatu bentuk kerangka kerja yang dapat digunakan sebagai pendekatan memecahkan masalah. Kerangka kerja penelitian merupakan gambaran dari langkah-langkah yang akan dilakukan dalam penelitian (Rozana dan bantali, 2020:10)

Tabel 3.2: Kerangka Kerja Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap *Self Efficacy* dan Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Pertolongan Pertama Tersedak Pada Balita (1-3 Tahun) Di Posyandu Wilayah Desa Sidomulyo Kabupaten Jember



3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah konsep yang memiliki nilai yang bervariasi, meliputi suatu karakteristik atau fenomena, dan sifat yang dapat menunjukkan sesuatu untuk dapat diukur atau diamati yang nilainya bervariasi atau berbeda-beda (Silaen, 2018:69).

3.4.1 Variabel Independent

Variabel *independent* atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi dan nilainya dapat menentukan variabel yang lainnya. Variabel *independent* atau variabel bebas dapat berupa stimulus yang dilakukan oleh peneliti, sehingga dapat mempengaruhi variabel *dependent* (Nursalam, 2017:177). Variabel *independent* atau variabel bebas dalam penelitian ini adalah penyuluhan kesehatan dengan metode demonstrasi pertolongan pertama tersedak pada balita (1-3 tahun).

3.4.2 Variabel Dependent

Variabel *dependent* atau variabel terikat adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel yang lain (Nursalam, 2017:178). Variabel *dependent* atau variabel terikat dalam penelitian ini adalah *self efficacy* dan keterampilan ibu dalam melakukan pertolongan pertama tersedak pada balita (1-3 tahun).

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu penentuan dari sifat atau kontrak yang nantinya akan dipelajari menjadi variabel yang dapat diukur (Sugiyono, 2017).

Tabel 3.3: Definisi Operasional Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap *Self Efficacy* dan Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Pertolongan Pertama Tersedak Pada Balita (1-3 Tahun) Di Posyandu Wilayah Desa Sidomulyo Kabupaten Jember

No	Variabel Penelitian	Definisi	Parameter	Instrumen	Skala	Skor
1.	<i>Variabel Independent</i> (Bebas): Penyuluhan kesehatan dengan metode demonstrasi	Penyuluhan kesehatan merupakan pemberian informasi dengan menggunakan metode demonstrasi untuk memperagakan tindakan pertolongan pertama balita tersedak secara cepat dan tepat yang disertai dengan penjelasan. Perlakuan ini dilakukan 2 kali dalam jangka waktu 2 minggu.	-	1. SAP (Satuan Acara Penyuluhan) 2. SOP (Standar Operasional Prosedur)	-	-
2.	<i>Variabel Dependent</i> (Terikat): <i>Self efficcay</i> ibu dalam melakukan pertolongan pertama balita	<i>Self efficacy</i> atau efikasi diri merupakan keyakinan pada diri sendiri mengenai kemampuannya dalam melakukan pertolongan pertama balita tersedak. <i>Self efficacy</i> ibu diukur menggunakan kuesioner <i>self efficacy</i> milik (Sudiani, 2019). Pengukuran dilakukan sebanyak dua	1. Tingkat (<i>level</i>), berkaitan dengan kemampuan dalam menghadapi tingkat kesulitan tugas. 2. Kekuatan (<i>strength</i>), berkaitan dengan tingkat kekuatan	Kuesioner <i>self efficacy</i>	Ordinal	Tinggi: > 47 Sedang: 32 - 47 Rendah: < 32

No	Variabel Penelitian	Definisi	Parameter	Instrumen	Skala	Skor
	tersedak	kali, yaitu pada sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.	pada keyakinan akan kemampuannya. 3. Generalisasi (<i>generality</i>), berkaitan dengan keyakinan pada kemampuan dalam menyelesaikan tugas.			
	<i>Variabel Dependent</i> (Terikat): Keterampilan ibu dalam melakukan pertolongan pertama balita tersedak	Keterampilan merupakan pencapaian dari kemampuan ibu dalam melakukan tindakan pertolongan pertama balita tersedak secara cepat dan tepat sesuai dengan SOP yang ada. Keterampilan ibu diukur sebelum dan sesudah demonstrasi dengan menggunakan lembar <i>checklist</i> .	1. Mampu melakukan observasi mengenai keadaan balita 2. Mampu melakukan tindakan <i>heimlich maneuver</i> , yang meliputi: 1) <i>Back blow</i> 2) <i>Abdominal thrust</i> 3. Mampu melakukan evaluasi terhadap keadaan balita 4. Tindakan dilakukan secara berurutan	Lembar <i>Checklist SOP</i> (Standar Operasional prosedur)	Ordinal	Baik: > 20 Cukup: 10 - 20 Kurang: < 10

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang akan digunakan untuk mengukur fenomena yang akan diamati (Sugiyono, 2019). Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar Kuesioner *Self Efficacy* dan lembar *Checklist SOP* (Standar Operasional Prosedur) Keterampilan ibu dalam melakukan pertolongan pertama balita tersedak. Instrumentasi pengumpulan data penelitian, yaitu sebagai berikut:

3.6.1 Kuesioner *Self Efficacy*

Lembar kuesioner ini berisi tentang pernyataan-pernyataan yang akan dijawab oleh responden sesuai pengetahuan masing-masing individu. Pernyataan yang ada dalam kuesioner ini ditujukan untuk mengukur *self efficacy* ibu dalam melakukan pertolongan pertama tersedak pada balita usia 1-3 tahun, dengan menggunakan kuesioner rancangan (Sudiani, 2019) yang berisi 13 pernyataan, meliputi 3 pernyataan tentang tingkat (*level*), 4 pernyataan tentang kekuatan (*strength*) dan 6 pernyataan tentang generalisasi (*generality*). Pernyataan disusun dengan menggunakan skala likert yang terdapat pernyataan *favorable* (positif) dan *unfavorable* (negatif). Pernyataan *favorable* untuk jawaban sangat yakin (skor 5), yakin (skor 4), ragu-ragu (skor 3), tidak yakin (skor 2), sangat tidak yakin (skor 1). Sedangkan untuk pernyataan *unfavorable*, jawaban sangat yakin (skor 1), yakin (skor 2), ragu-ragu (skor 3), tidak yakin (skor 4), sangat tidak yakin (skor 5) (Nursalam, 2017). Kemudian data yang diperoleh diklasifikasikan dalam skor tinggi (> 47), sedang (32-47), rendah (< 32) (Sudiani, 2019).

3.6.2 Lembar *Checklist* SOP (Standar Operasional Prosedur)

Lembar penelitian ini berisi tentang prosedur atau langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan kepada balita usia 1-3 tahun yang mengalami tersedak. Tindakan yang dilakukan menggunakan teknik *Heimlich Manuver (Abdominal Thrust)* yang meliputi tindakan *back blow* dan *abdominal thrust*, dimana tindakan pertolongan tersedak ini sesuai dengan kriteria balita usia 1 tahun keatas yang mengacu pada teori menurut (Wijaya, 2019). Terdapat skor penilaian pada lembar *checklist* SOP ini, yaitu apabila tindakan dilakukan (skor 2), tindakan dilakukan tapi tidak sempurna (skor 1), tindakan tidak dilakukan (skor 0), tindakan dilakukan secara berurutan (skor 2) dan apabila tindakan dilakukan secara tidak berurutan (skor 1). Total skor yang akan didapat pada lembar *checklist* SOP ini yaitu 0-30. Dengan klasifikasi baik (> 20), cukup ($10 - 20$) dan kurang (< 10) (Ayu, 2020).

3.7 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti yaitu dengan cara mendatangi 3 (tiga) Posyandu yang ada di wilayah Desa Sidomulyo, Kecamatan Silo, Kabupaten Jember. Pada minggu pertama peneliti melakukan perkenalan awal dan melakukan pengukuran *self efficacy* ibu (*pre test*) menggunakan lembar kuesioner *self efficacy* dan pengukuran keterampilan ibu (*pre test*) menggunakan lembar *checklist* SOP (Standar Operasional Prosedur). Selanjutnya pada minggu ke 2 (dua) dan ke 3 (tiga), responden diberikan demonstrasi dan redemonstrasi pertolongan pertama tersedak pada balita (1-3 tahun) yang dilakukan 1 kali disetiap minggunya, kemudian responden belajar mandiri di rumah sebanyak 1

kali sehari dengan menggunakan SOP sebagai panduan dan dipantau oleh peneliti melalui grup *whatsapp*. Setelah selesai diberikan intervensi, kemudian pada minggu ke 4 (empat) dilakukan pengukuran *self efficacy (post test)* dengan lembar kuesioner dan keterampilan (*post test*) dengan lembar *checklist* SOP (Standar Operasional Prosedur) yang sama seperti *pre test*.

Untuk langkah-langkah yang dilakukan dalam pengumpulan data, yaitu:

3.7.1 Tahap Persiapan

1. Memilih lahan penelitian yaitu Puskesmas Silo 1 Kabupaten Jember
2. Mengurus surat izin dari institusi untuk penelitian yang ditujukan kepada Puskesmas Silo 1 Kabupaten Jember
3. Mengurus surat pengantar ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember yang selanjutnya ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, kemudian surat dari Dinas Kesehatan diserahkan kepada Puskesmas Silo 1 sebagai persyaratan izin melakukan penelitian.
4. Melakukan studi pendahuluan tentang penelitian yang dilakukan
5. Menyusun proposal penelitian, mengadakan seminar proposal dan perbaikan hasil seminar proposal penelitian
6. Melakukan *ethical clearance* (persetujuan keterangan layak etik) kepada pihak kampus Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang mengenai penelitian yang dilakukan.
7. Menyiapkan alat dan bahan yang digunakan untuk pengambilan data, seperti phantom, alat tulis dan lain-lain.

3.7.2 Tahap Pelaksanaan

1. Menentukan populasi yang menjadi subjek penelitian, kemudian menentukan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
2. Setelah itu, calon responden diberikan penjelasan mengenai maksud, tujuan, manfaat, prosedur dari tindakan pertolongan pertama tersedak pada balita (1-3 tahun), kerahasiaan data dan kerugian yang ditimbulkan dari penelitian.
3. Meminta kesediaan calon responden untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent* jika bersedia, apabila calon responden tidak bersedia maka peneliti tidak melakukan paksaan.

3.7.3 Tahap Pengambilan Data

1. Peneliti melakukan wawancara kepada responden untuk mengambil data demografi yang dilakukan di Posyandu Wilayah Desa Sidomulyo. Pengambilan data pada responden dibantu oleh *enumerator* yang merupakan bidan wilayah dari Puskesmas Silo 1 yang telah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan oleh peneliti.
2. *Pre Test*: peneliti melakukan pengukuran *self efficacy* (kuesioner) dan keterampilan (*checklist*) ibu dalam melakukan pertolongan pertama tersedak pada balita (1-3 tahun) yang dibantu oleh *enumerator* (bidan wilayah).
3. Melakukan penyuluhan dengan metode demonstrasi pertolongan pertama tersedak pada balita (1-3 tahun) yang dilakukan oleh *enumerator* (perawat yang memiliki sertifikat Kegawatdaruratan/PPGD dan BTCLS). Tindakan tersebut dilakukan sesuai dengan SOP *Heimlich Manuver (Back Blow dan Abdominal Thrust)*. Responden diberikan kesempatan untuk redemonstrasi.

Tindakan dilakukan selama 2 minggu yaitu pada minggu ke dua dan ke tiga dengan 1 kali pertemuan disetiap minggunya.

4. *Post Test*: setelah 2 minggu selesai melakukan intervensi, peneliti dan *enumerator* (bidan wilayah) melakukan pengukuran kembali pada *self efficacy* dan keterampilan ibu dalam melakukan pertolongan pertama tersedak pada balita (1-3 tahun). *Self efficacy* diukur menggunakan lembar kuesioner dan keterampilan ibu diukur dengan menggunakan lembar *checklist*.
5. Lembar kuesioner dan *checklist* yang sudah diisi, kemudian dikumpulkan untuk dilakukan analisis.

3.7.4 Tahap Pengolahan Data

Teknik dalam mengolah data menurut (Notoatmodjo, 2018), sebagai berikut:

1. *Editing (Editing Data)*

Editing merupakan pengecekan kembali pada semua data yang telah dikumpulkan untuk memastikan data yang diperoleh sudah lengkap, relevan dan jelas. Pada penelitian ini, peneliti memeriksa kembali semua data yang telah diperoleh pada lembar kuesioner dan lembar *checklist* untuk melihat kelengkapan pengisian data dan melihat kelogisan dari jawaban responden.

2. *Coding (Memberi Tanda Coding)*

Coding merupakan suatu langkah pemberian kode dalam bentuk angka pada setiap variabel, sehingga dapat mempermudah dalam menganalisis data. Lembar kuesioner dan *checklist* yang sudah melalui tahap editing, selanjutnya dilakukan pengkodean dengan cara mengklasifikasikan jawaban dengan memberikan kode pada masing-masing jawaban. Pada penelitian ini, peneliti melakukan *coding* sebagai berikut:

1) *Coding Self efficacy*

Rendah (skor < 32) = Kode 1

Sedang (skor 32-47) = Kode 2

Tinggi (skor > 47) = Kode 3

2) *Coding Keterampilan*

Kurang (skor < 10) = Kode 1

Cukup (skor 10-20) = Kode 2

Baik (skor > 20) = Kode 3

3. *Processing* atau *Entry* (Pemasukan Data)

Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* data dari jawaban responden yang telah diisi atau melakukan *coding* dari data observasi yang kemudian dimasukkan ke dalam program *software* atau computer. Pada penelitian ini, peneliti memasukkan data masing-masing responden yang telah berbentuk kode ke dalam program computer.

4. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Cleaning data merupakan tahap dalam pengecekan kembali data yang telah di-*entry* untuk melihat apakah ada kesalahan atau tidak, dengan cara melakukan list dari variabel yang kemungkinan ada kesalahan dalam pengkodean. Pada penelitian ini, peneliti melakukan pengecekan kembali pada data responden yang telah dimasukkan ke dalam program computer untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya. Apabila ada kemungkinan terjadi kesalahan, maka perlu dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian : Dilakukan di 3 (tiga) Posyandu yaitu Posyandu Cempaka 46, Posyandu Cempaka 47 dan Posyandu Cempaka 48 yang ada di Desa Sidomulyo, Kecamatan Silo, Kabupaten Jember

Waktu Penelitian : 20 Maret – 15 April 2023

3.9 Analisa Data

Menurut (Sugiyono, 2016:147), yang dimaksud dengan analisis data adalah sebagai berikut:

“Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan”

Data yang telah terkumpul di analisis secara sistematis dan disajikan dalam bentuk tabel. Langkah berikutnya adalah mengadakan uji hipotesis untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap *self efficacy* dan keterampilan ibu dalam melakukan pertolongan pertama tersedak pada balita (1-3 tahun) di Posyandu Wilayah Desa Sidomulyo Kabupaten Jember.

3.9.1 Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan data yang diperoleh sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk generalisasi atau umum (Sugiyono, 2017). Analisa univariat pada penelitian ini adalah variabel karakteristik responden dan variabel terikat yaitu *self efficacy* dan keterampilan ibu dalam melakukan pertolongan pertama tersedak pada balita (1-3 tahun).

Data kategorik yang menggunakan frekuensi proporsi atau persentase dalam penelitian ini adalah data umum dan data khusus. Data umum meliputi usia anak, usia ibu, dan pekerjaan ibu. Sedangkan data khusus adalah tingkat *self efficacy* dan tingkat keterampilan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan dengan metode demonstrasi pertolongan pertama tersedak pada balita (1-3 tahun). Data yang menggunakan numerik adalah *self efficacy* dan keterampilan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan dengan metode demonstrasi pertolongan pertama tersedak pada balita (1-3 tahun).

Menurut Setiadi (2013) dalam (Ariyantika, 2022), data yang diperoleh dapat di olah menggunakan analisis presentase dengan rumus sebagai berikut:

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

P = Penilaian/Presentase
 F = Jumlah data yang di dapat
 N = Jumlah data keseluruhan

Setelah dilakukan skoring, maka hasil seluruh responden di interpretasikan sebagai berikut:

100% = Seluruhnya
 76% - 99% = Hampir seluruhnya
 51% - 75% = Sebagian besar
 50% = Setengahnya
 25% - 49% = Hampir setengahnya
 1% - 24% = Sebagian kecil
 0% = Tidak satupun

3.9.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berkorelasi atau berhubungan (Notoatmodjo, 2018). Analisa bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap *self efficacy* dan keterampilan ibu dalam melakukan pertolongan pertama tersedak pada balita (1-3 tahun).

Dalam penelitian ini data di analisis menggunakan uji komparatif untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap *self efficacy* dan keterampilan ibu dalam melakukan pertolongan pertama tersedak pada balita (1-3 tahun). Penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Pengambilan keputusan dilakukan sebagai berikut (Sugiyono, 2017):

1. Jika $\text{Asymp.sig 2 tailed} > 0,05$ maka tidak signifikan, artinya salah satu variabel independen tidak mempengaruhi variabel dependen, atau dengan kata lain H_0 diterima.
2. Jika $\text{Asymp.sig 2 tailed} < 0,05$ maka signifikan, artinya salah satu variabel independen mempengaruhi variabel dependen atau H_0 ditolak.

3.10 Penyajian Data

Data statistik perlu disajikan dalam bentuk yang mudah dibaca dan dimengerti supaya informasi dari hasil analisis yang diberikan dapat ditarik kesimpulan sebagai hasil dari analisa data. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel dan penjelasannya disajikan dalam bentuk uraian kalimat yang dipakai untuk menjelaskan dan melengkapi hasil data yang sudah diklasifikasikan dan di tabulasi.

3.11 Etika Penelitian

Pada penelitian ini memperhatikan beberapa etika dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018), yaitu sebagai berikut:

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

Peneliti harus mempertimbangkan harkat dan martabat atau hak-hak responden maupun peneliti dalam mendapatkan informasi untuk tujuan melakukan penelitian. Dengan menghormati harkat dan martabat responden maka peneliti menyiapkan form persetujuan sebelum mengajukan pertanyaan kepada subjek penelitian. Penelitian ini sudah melalui tahap uji layak etik di KEPK Poltekkes Malang dengan nomor sertifikat 099.

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

Setiap orang memiliki hak-hak dalam kehidupan masing-masing termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi, dan setiap orang berhak untuk tidak memberikan informasi pribadinya. Oleh karena itu, apabila responden telah bersedia untuk memberikan informasi, maka peneliti harus merahasiakan identitas subjek atau responden dengan tidak mencantumkan nama lengkap responden pada lembar kuesioner, melainkan hanya ditulis dengan inisial atau kode saja. Dalam hal ini peneliti menyiapkan lembar permohonan menjadi responden yang disertai dengan penjelasan dari kerahasiaan data responden, diberikan *informed consent* untuk responden yang bersedia ikut serta dalam penelitian, pada lembar kuesioner dan *checklist* diberikan kode untuk menjaga privasi responden.

3. Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Untuk memenuhi prinsip keterbukaan maka penelitian harus dilakukan dengan jujur, profesional, penuh kehati-hatian, berkemanusiaan dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan dalam penelitian. Peneliti harus mampu mengondisikan lingkungan penelitian sehingga memenuhi prinsip keterbukaan yaitu kejelasan dalam prosedur penelitian. Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan bebas secara merata tanpa membedakan ras, agama, gender maupun etnis. Dalam hal ini peneliti tidak membedakan responden dalam memberikan intervensi.

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

Peneliti harus melakukan penelitian sesuai dengan prosedur dalam penelitian guna untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin untuk responden dan digenerasikan dalam populasi dimana sesuai dengan alur dan tujuan penelitian (*beneficence*). Peneliti juga harus meminimalisir kemungkinan-kemungkinan yang dapat merugikan subjek (*nonbeneficence*). Oleh sebab itu, apabila intervensi yang dilakukan oleh peneliti dapat berpotensi mengakibatkan hal yang tidak diinginkan, maka subjek bisa dikeluarkan dari kegiatan penelitian. Dalam hal ini peneliti menyiapkan SOP (Standar Operasional Prosedur) sebagai panduan tindakan yang akan diberikan kepada responden dan pada lembar *informed consent* telah diberikan penjelasan bahwa responden bisa membatalkan perjanjian apabila merasa dirugikan.