

BAB III

METOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan rancangan penelitian

1. Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan filsafat positivisme, berguna untuk mempelajari suatu populasi atau sampel tertentu, data dikumpulkan dengan instrumen penelitian, data penelitian berupa angka-angka, dianalisis menggunakan statistik, memiliki tujuan menggambarkan atau melakukan pengujian pada hipotesis yang telah dibuat (Sugiyono, 2017).

Desain penelitian menggunakan pendekatan *pre-experimental* dengan *one group pretest-posttest design* untuk metode ceramah. Pendekatan ini digunakan untuk menyatakan hubungan sebab akibat hanya dengan menggunakan satu kelompok subjek. Penilaian pada kelompok subjek dilakukan dua kali, yaitu sebelum diberikan Pendidikan kesehatan (*pre-test*) dan setelah diberikan Pendidikan kesehatan (*post-test*) (Syahdrajat, 2015).

Berdasarkan jenis dan desain penelitian ini, peneliti menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama luka bakar terhadap tingkat pengetahuan pada masyarakat di Kelurahan Teluk Tiram Banjarmasin.

2. Rancangan penelitian

Bentuk rancangan yang dilakukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian Pre-experimental *One Group Pre-Post Test Design* untuk Melihat Pengetahuan

<i>Pre-Test</i>	Perlakuan	<i>Post-Test</i>
O	X	OI

Keterangan

- O : *Pre test* pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan
- X : Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah
- OI : *Post test* pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

B. Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah konsep yang memiliki variasi nilai. Variabel penelitian merupakan penjabaran dari teori kerangka konsep dalam bentuk ukuran, sifat, dan ciri (Syahdrajat, 2015). Penelitian ini terdiri dari 2 variabel, yaitu:

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang nilainya berpengaruh terhadap variabel lain. Oleh karena itu, nilai variabel independen ini menentukan nilai dari variabel lain (Syahdrajat, 2015). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama luka bakar.

2. Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Syahdrajat, 2015). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar.

C. Definisi operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel yang ingin diteliti, beserta kriteria penilaiannya dan skala datanya. Definisi operasional dibuat agar variabel mudah dimengerti, diukur, dan dilihat sehingga dapat menunjukkan pelaksanaan penelitian dan analisis data (Syahdrajat, 2015).

Berikut ini adalah definisi operasional berdasarkan variabel penelitian, skala dan kriteria ukurannya, yaitu:

Tabel 3. 2 Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Kategori
Variabel Independen Pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama luka bakar	Pendidikan kesehatan luka bakar adalah proses pendidikan secara terencana untuk tercapai tujuan Kesehatan agar masyarakat mengetahui dan memahami tentang pertolongan	Pendidikan Kesehatan ini menjelaskan n tentang: 1. Pengertian pertolongan pertama luka bakar. 2. Tujuan pertolongan pertama luka bakar. 3. Langkah-langkah pertolongan pertama luka bakar. Menggunakan	SAP	Ordinal	-

	pertama luka bakar (Jamaliah & Hartati, 2023).	tahapan : 1. Persiapan 2. Pelaksanaan 3. Penutup			
Variabel Dependen	pengetahuan masyarakat merupakan faktor utama yang bisa menentukan keselamatan seseorang maka dari itu pentingnyya masyarakat mengetahui dan memahami pertolongan pertama luka bakar (Putera , Akbar, & Miswari, 2021).	1. Pengertian pertolongan pertama luka bakar 2. Tujuan pertolongan pertama luka bakar 3. Langkah-langkah pertolongan pertama luka bakar (Moenadjat, 2017; Herndon, 2020).	Kuesioner	Ordinal	Baik : Hasil presentase 76%-100% Cukup : hasil presentase 56%-75% 3. Kurang : Hasil Presentasi <56 % (Notoatmodjo S.,2012).

D. Tempat dan waktu penelitian

Lokasi penelitian ini adalah tempat yang digunakan untuk pengambilan data selama penelitian berlangsung lokasi penelitian di RT 031 Kelurahan Teluk Tiram Banjarmasin.

Waktu Penelitian adalah jangka waktu yang dibutuhkan oleh penulis untuk memperoleh data studi kasus yang dilaksanakan (sugiono, 2018). Penelitian ini dilakukan 1 hari pada tanggal 10 Juni 2024 di Gg Antasan Raden Muara RT 31.Kelurahan Teluk Tiram Banjarmasin.

E. Subjek penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Syahdrajat, 2015). Populasi dalam penelitian ini orang yang tinggal di Kelurahan Teluk Tiram RT. 31 sebanyak 159 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang di peroleh dengan cara tertentu hingga di anggap mewakili populasinya (Syahdrajat, 2015). Menurut Roscoe dalam (Sugiyono, 2017:). Ukuran sampel untuk penelitian yang layak dalam penelitian antara 30 sampai dengan 500 untuk penelitian *pre eksperimental*, jumlah minimal sampel di antara 10 sampai 20 orang (Sugiyono, 2017:). Sampel yang digunakan peneliti 72 responden di Gg Antasan Raden Muara RT 031 RW 02 Kelurahan Teluk Tiram Bnajarmasin dengan menggunakan Teknik *purposive sampling*.

Cara pengambilan sampel atau teknik sampling merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada sehingga jumlah sampel mewakili keseluruhan populasi yang ada (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. *purposive sampling* merupakan sampel yang dipilih dari populasi sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria enklusi peneliti sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah diketahui sebelumnya

(Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini peneliti menetapkan sampel menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yaitu:

1) Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a) Warga yang usianya >17 tahun
- b) Warga yang bisa membaca dan menulis
- c) Warga yang bersedia menjadi responden

2) Kriteria eksklusi pada penelitian ini :

- a) Warga yang mengkos atau menyewa yang bukan penduduk asli
- b) Warga yang tuna rungu

F. Instrument penelitian

Instrumen merupakan suatu alat ukur pengumpulan data untuk memperkuat hasil penelitian (Sugiyono, 2017). Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner dan Pendidikan Kesehatan (SAP) yang berisi tentang pengertian pertolongan pertama luka bakar, tujuan pertolongan pertama luka bakar, dan langkah langkah pertolongan pertama (Putera, Akbar, & Miswari, 2021) (terlampir). Kuesioner dan SAP dalam penelitian ini sudah di periksa dan di diskusikan dengan dosen Dyah Trifianingsih S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku dosen kegawatdaruratan Stikes Suaka Insan Banjarmasin. Kuesioner yang digunakan dalam perhitungan dimodifikasi dimana skor perhitungan 0 sampai 1 menggunakan skala *Guttman*.

Skala *Guttman* merupakan metode analisis data menginginkan tipe jawaban bena-benar tegas. Seperti halnya dengan jawaban benar atau salah, ya atau tidak, pernah atau tidak pernah, positif atau negatif, tinggi atau rendah,

baik atau buruk, dan seterusnya. Sehingga pada skala *Guttman* jawaban tertinggi mendapat skor = 1 dan terendah = 0. Skala *Guttman* digunakan untuk mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan (Sugiyono, 2017). Pengukuran tingkat pengetahuan menggunakan rumus untuk mengukur persentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner (Notoatmodjo, 2014). Tingkat pengetahuan kategori baik jika responden menjawab dengan nilai benar >76%-100%, pengetahuan cukup bila responden mampu menjawab dengan nilai benar >56- 75%, dan pengetahuan kurang jika responden mampu menjawab dengan nilai benar <56%. Kuesioner dalam penelitian ini diberikan sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah, media leaflet dan media *powerpoint* terhadap tingkat pengetahuan Masyarakat tentang pertolongan pertama luka bakar di Kelurahan Teluk Tiram Banjarmasin. Kuesioner terdiri dari 20 pernyataan mengenai pengertian pertolongan pertama luka bakar, tujuan pertolongan pertama luka bakar, langkah-langkah pertolongan pertama luka bakar, Responden diminta untuk memberikan tanda check (√) pada *option* yang dipilih dengan alternatif jawaban dengan menggunakan skala *Guttman* dengan dua pilihan jawaban “Benar” dan “Salah”. Kuesioner tingkat pengetahun tentang pertolongan pertama luka bkar terdiri dari 20 pernyataan.

Tabel 3.3 Kisi kisi pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar

No	Parameter	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1	Pengertian pertolongan pertama luka Bakar	1,3,5	2,4	5

				67
2	tujuan pertolongan pertama luka bakar	7	6	2
3	Langkah langkah pertolongan pertama luka bakar	8,10,11,14,18,19 dan 20	9,12,13,15,16, dan 17	13
Total item				20

G. Uji validitas dan reliabilitas

1. Uji validitas

Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan di Kelurahan Telawang Gg. Keluarga RT 14 di Kelurahan Telawang Banjarmasin sebanyak 30 Responden diluar dari sampel. Uji validitas merupakan uji yang bertujuan untuk melihat alat ukur yang digunakan dalam penelitian itu valid atau tidak valid. Alat ukur yang dimaksud adalah kuesioner (Sugiyono, 2017).

Mengukur validitas butir soal dalam penelitian ini, peneliti menggunakan salah satu rumus pendekatan uji validitas yang menggunakan rumus *korelasi point biserial*. (Sugiyono, 2017) mengemukakan bahwa untuk menganalisis item soal tes maka *korelasi point biserial* dapat digunakan untuk mencari korelasi item dengan seluruh tes yang mencari validitas item. Berikut merupakan rumus *point biserial* dan tabel *korelasi point biserial* :

$$r_{pbi} = \frac{M_p - M_t}{SD_t} \sqrt{\frac{p}{q}}$$

Keterangan :

r_{pbi} : Koefisien Korelasi Point Biserial

S = Standar Deviasi

M_p = Rata – rata jawaban benar

M_t = Rata – rata skor total

p = proporsi jawaban benar terhadap seluruh jawaban

$q = 1 - p$ Koefisien Korelasi (r)

Perhitungan di bantu menggunakan komputerisasi dengan *program software SPSS versi 25*. Variabel dikatakan valid jika nilai $r_{hitung} >$ dari nilai r_{tabel} , demikian sebaliknya jika nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$ tidak valid yang disesuaikan derajat kebebasannya. Untuk menilai *korelasi significant* atau tidak, maka nilai r_{hitung} (r_i) di bandingkan nilai $r_{product\ moment}$ (r_{tabel}). Pengambilan keputusan berdasarkan pada *level of signifiance* atau *alpha* (α) 5% ialah 0,361. Jadi dikatakan valid nya suatu pernyataan atau kuesioner adalah harus melebihi atau sama dengan taraf signifikansi yaitu 0,361, jika kurang maka kuesiner tersebut tidak valid (Sugiyono, 2017).

Hasil uji instrument penelitian melalui uji validitas untuk variabel pengaruh pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama luka bakar terhadap tingkat pengetahuan pada Masyarakat RT 14 Gg Keluarga di Kelurahan Terawang Banjarmasin dengan 20 item pernyataan terhadap 30 responden uji validitas dilakukan pada tanggal 30 Mei 2024. Penghitungan dibantu menggunakan *SPSS versi 25*. R_{tabel} diperoleh dari tabel distribusi nilai r_{tabel} dengan $n = 30$ dan signifikansi 5% yaitu 0,361. Hasil uji validitas didapatkan 20 item pertanyaan dinyatakan valid dengan nilai r_{hitung} lebih dari 0,361 dengan nilai signifikan 5%. Rentang nilai r_{hitung} pada uji validitas ini yaitu 0,365– 0,668.

2. Uji Reliabilitas

Menurut (Sugiyono, 2017) reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan.

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi dari alat ukur, apakah alat ukur tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. Alat ukur dikatakan reliabel jika menghasilkan hasil yang sama meskipun dilakukan berkali-kali.

Reliabilitas menunjukkan bahwa suatu instrumen cukup dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrumen tersebut sudah baik. Pengukuran reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan uji reliabilitas dengan *koefisien reliabilitas* dengan menggunakan rumus *Kuder Richardson 20 (KR-20)*, dengan keputusan uji sebagai berikut :

Bila nilai koefisien reabilitas \geq konstanta (0,7) maka pertanyaan reliabel.

Bila nilai koefisien reabilitas $<$ konstanta (0,7) maka pertanyaan tidak reliabel.

Rumus KR-20 adalah sebagai berikut.

$$r_{kk} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{S_t^2} \right]$$

Keterangan:

r_{kk} : koefisien reliabilitas

k : banyaknya butir

p : proporsi jawaban benar

q : proporsi jawaban salah

S_t^2 : varians skor total

Reliabilitas kuisioner dapat diketahui dengan cara membandingkan nilai koefisien reliabilitas dengan nilai konstanta. Nilai konstanta yang digunakan pada uji reliabel KR-20 ini yaitu 0,7. Perhitungan dibantu menggunakan *SPSS versi 25*. Hasil uji statistik didapatkan *nilai koefisien reliabilitas* sebesar 0,810 yang artinya nilai ini lebih besar dibandingkan

nilai konstanta. Maka, kuisioner ini reliabel dan dapat digunakan.

H. Tehnik dan prosedur pengumpulan data

1. Tahap persiapan pengumpulan data

Dalam tahapan persiapan pengumpulan data, dilakukan sesuai dengan prosedur administrasi yang berlaku, peneliti memproses skripsi untuk di uji etik di STIKES Suaka Insan Banjarmasin. Setelah hasil uji etik keluar peneliti meminta surat izin penelitian kepada koordinator riset STIKES Suaka Insan Banjarmasin untuk mendapatkan izin penelitian. Setelah surat izin penelitian dikeluarkan, peneliti menyampaikan surat izin tersebut kepada Kecamatan Banjarmasin Barat untuk meminta izin penelitian.

setelah surat izin penelitian di keluarkan oleh Kecamatan Banjarmasin Barat peneliti lanjut ke Kelurahan Teluk Tiram Banjarmasin untuk meminta izin penelitian di RT 031 Gg Antasan Raden Muara di Kelurahan Teluk Tiram Banjarmasin, setelah surat izin penelitian di keluarkan oleh Kelurahan Teluk Tiram Banjarmasin peneliti lanjut ke Ketua RT 031 Gg Antasan Raden Muara untuk meminta izin penelitian di Masyarakat Setelah mendapat persetujuan dari ketua RT 31 Gg Antasan Raden Kelurahan Teluk Tiram Banjarmasin, maka peneliti mempersiapkan Undangan 2 hari sebelum penelitian dan mengumpulkan responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan bersedia untuk diteliti dengan cara langsung terjun kerumah-rumah warga untuk mengundang, serta mendiskusikan tempat mana yang bisa digunakan untuk melaksanakan kegiatan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama

luka bakar dan mempersiapkan ppt, kuersioner, *informed concent*, dan *leaflead* yang akan di pergunakan untuk keperluan penndidikan kesehatan tentang pertolongan pertama luka bakar.

2. Tahap pelaksanaan penelitian dan pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner. Pengisian kuesioner dilakukan pada tanggal 10 Juni 2024 di ruangan yaitu mushola. Sebelum peneliti memulai penelitian peneneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu setelah itu menjelaskan ulang tujuan berkumpulnya responden di ruangan penelitian, setelah dijelaskan dan memasuki tahap pengisian *pretest* kuesioner, responden terlebih dahulu mengisi lembar pernyataan persetujuan menjadi responden yaitu *informed concent*. Setelah responden mengisi lembar pernyataan persetujuan menjadi responden setelah itu dikumpulkan kembali *informed concent* untuk di periksa kembali setelah di kumpulkan, peneliti memberikan penjelasan kepada responden bagaimana cara mengisi kuesioner, serta dalam menjawab kuesioner. Dalam menjawab kuesioner dipandu oleh peneliti, peneliti memberikan waktu untuk mengisi kuesioner \pm 20-30 menit kepada responden, kemudian semua kuesioner dikumpulkan kembali dan diperiksa oleh peneliti, Jika ada jawaban yang tidak lengkap atau tidak diisi maka peneliti meminta responden untuk mengisi kembali atau melengkapi jawaban tersebut.

Kemudian kuesioner diambil kembali oleh peneliti untuk dihitung, setelah itu peneliti membagikan leaflead pertolongan pertama luka bakar dan memberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama luka

bakar dengan metode ceramah dibuat dengan menggunakan media *slide* atau *power poin presentation* (PPT) yang ditampilkan melalui LCD proyektor tentang pertolongan pertama luka bakar yang telah di buat peneliti sesuai teori yang ada di kuesioner, pendidikan kesehatan diberikan \pm 15-25 menit dan dilanjutkan dengan tanya jawab kontak waktu tanya jawab \pm 10-30 menit setelah itu di beri jeda waktu \pm 5-10 menit untuk istirahat, setelah itu pengambilan kembali leaflead yang yang di bagi ke responden untuk melanjutkan *posttest* maka peneliti membagikan lagi kuesioner yang sama seperti di jawab sebelum di berikan pendidikan kesehatan tersebut, waktu yang di berikan peneliti untuk menjawab kuesioner *posttest* \pm 20-30 dan di pandu oleh peneliti sendiri setelah selesai kuesioner dikumpulkan lagi dan di periksa kembali apakah benar dan jika ada belum terjawab oleh responden maka kuesioner di kembalikan dan bisa ditulis kembali oleh responden setelah itu pembagian leaflead kembali untuk belajar kembali atau mengingat pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama luka bakar.

3. Tahap Terminasi/Akhir

Pada saat dilaksanakan penelitian, proses terminasi dimulai dengan pengumpulan data terakhir dari responden peneliti berterima kasih untuk waktu yang telah responden berikan. Dan penelitian selesai setelah itu peneliti juga melaporkan ke ketua RT Gg Antasan Raden Muara Kelurahan Teluk Tiram agar dibuatkan surat selesai melaksanakan penelitian. Selanjutnya peneliti menyusun dan mengolah data yang telah didapatkan. Dan juga melakukan bimbingan kepada kedua pembimbing

untuk perbaikan sehingga dapat melaksanakan ujian akhir (skripsi).

I. Cara analisa data

1. Pengelolaan Data

Menurut (Anggreni, (2022), dalam melaksakan analisis, data terlebih dahulu harus di olah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Dalam proses pengolahan data langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya :

a. *Editing* (pengeditan)

Editing merupakan proses pemeriksaan data yang telah dikumpulkan apakah telah sesuai dengan tujuan penelitian. Peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dan kejelasan jawaban dari responden. Setelah menerima seluruh hasil kuesioner yang diisi oleh responden, peneliti memeriksa jawaban responden dan kelengkapan jawaban kuesioner dalam proses penelitian ini, seluruh responden menjawab kuesioner secara akurat dan lengkap baik pada kuersiner *pre-test* maupun kuersioner *post-test*.

b. *Coding* (pengkodean)

Coding data merupakan proses pemberian kode pada setiap instrument dari setiap responden. Setiap jawaban dalam kuesioner di beri kode penomoran untuk mempermudah peneliti pada saat analisa dan juga mempercepat *entry* data. Pemberian *coding*/kode dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Usia : 1 untuk Dewasa awal, 2 untuk Dewasa akhir, dan 3 untuk Lanjut Usia

2. Jenis kelamin :1 untuk laki-laki, 2 untuk perempuan
3. Pendidikan : 1 untuk tidak sekolah, 2 untuk SD, 3 untuk SMP, 4 untuk SMA, 5 untuk S1, 6 untuk S2.
4. Jawaban : kolom benar untuk benar, kolom salah untuk salah dengan cara di ceklis.

c. *Scoring* (penilaian)

Scoring adalah pemberian nilai berupa angka pada jawaban pernyataan untuk memperoleh data kuantitatif. Dalam penelitian ini pemberian urutan pemberian skor berdasarkan tingkat jawaban yang di terima responden. Untuk pernyataan favourable apabila jawaban benar maka diberi skor 1, dan jawaban salah diberi skor 0, sedangkan untuk pernyataan unfavourable jawaban benar di beri skor 0 dan jawaban salah diberi skor 1. Masing masing item pernyataan ditentukan berdasarkan skala *Guttman*. Skala *Guttman* merupakan skala yang didapatkan jawaban tegas yaitu jawaban Benar = 1 dan jawaban salah = 0. nilai skor tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 76\%$ - 100%, tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56% - 75% dan tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $< 56\%$.

d. *Processing* (Entri Data)

Memasukan data atau jawaban-jawaban yang sudah diberi kode dan skor (angka atau huruf) ke dalam tabel, memasukan data secara manual ke dalam *excel*.

e. *Tabulating* (pembuatan Tabulasi)

Setelah diedit dan dikoding, kemudian dilakukan tabulasi data

yaitu memasukan data dalam bentuk kode ke dalam tabulasi. Hasil tabulasi dijumlah di dalam *excel* tujuannya untuk melihat frekuensi data pada kuesioner yang di berikan *pretest* dan *posttest*, data di masukan secara manual ke dalam *excel* dan tidak menggunakan program apapun untuk memasukan data namun saat menjumlahkan dan mendapatkan hasil frekuensi itu langsung menggunakan rumus *excel* sehingga setelah dimasukan secara manual di *excel* frekuensi langsung keluar.

f. *Cleaning* (pembersihan)

Cleaning (pembersihan kembali) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan atau tidak, dengan cara melihat kembali data yang dimasukkan ke dalam tabulasi, setelah data tidak ada kesalahan lagi maka diteruskan pada proses selanjutnya yaitu pengolahan data.

2. Analisa data

Analisa data pada penelitian ini terdiri atas tiga tahapan yaitu analisis univariat, uji normalitas dan analisis bivariat. Semua prosedur pengolahan data untuk analisis dilakukan dengan menggunakan program komputer *SPSS 25 for Windows*.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian. Untuk menentukan pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama luka bakar penelitian ini menggunakan tabel distribusi frekuensi untuk menganalisis karakteristik responden dan hasil penelitian. Untuk

melakukan analisis data, presentase dari masing-masing indikator subvariabel akan dihitung dengan menjumlahkan semua jawaban responden sesuai dengan bobot nilai jawaban, kemudian dibagi dengan bobot maksimal dan item pertanyaan. Studi ini menggunakan rumus berikut:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Hasil presentase

F = Nilai frekuensi

N = jumlah responden

Adapun hasil ukur dari penelitian ini terdiri dari 3 kategori, yaitu:

Baik : Hasil presentase 76%-100%

Cukup : hasil presentase 56%-75%

Kurang : Hasil Presentasi <56 %

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam penelitian ini Analisa bivariat peneliti adalah melihat adanya pengaruh Tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan.

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh atau untuk membuktikan hipotesis antara ada perbedaan

Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang pertolongan pertama luka bakar terhadap tingkat pengetahuan pada masyarakat di Kelurahan Teluk Tiram Banjarmasin Sebelum uji bivariat harus melakukan uji Normalitas, Uji normalitas dilakukan untuk menguji apakah ada suatu model regresi, suatu variabel independen dan variabel dependen ataupun keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak.

Tabel 3.4 Hasil Uji Normalitas One Sample Kolmogorov-Smirnov Pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama luka bakar terhadap tingkat pengetahuan pada masyarakat kelurahan Teluk Tiram Banjarmasin

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre	216	72	.000	0,888	72	0.000
Post	282	72	.000	0,779	72	0.000

Berdasarkan tabel 3.4 Uji normalitas dilakukan terhadap 72 sampel data *pretest* dan *posttest* kelompok perlakuan. Dalam penelitian ini, uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-smirnov* karena sampel lebih dari 50 responden.

Hasil uji normalitas dilakukan terhadap data sebelum dan sesudah kelompok perlakuan. Dalam penelitian ini, uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-smirnov*. Data yang diperoleh peneliti berdistribusi tidak normal, dengan nilai $0.00 < 0,05$. karena data penelitian ini berdistribusi tidak normal, maka peneliti melanjutkan dengan menggunakan uji *wilcoxon signed rank* dalam menentukan hipotesis diterima atau ditolak maka besarnya taraf signifikan (p) dibandingkan dengan taraf kesalahan 0,000 jika nilai sekitar lebih kecil

dari 0,5 maka H_0 diterima. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 yaitu nilai $(0,000 < 0,5)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima.

J. Pertimbangan Etik

Dalam penelitian ini peneliti telah mengajukan *Ethical Approval Letter* kepada Komisi Etik Stikes Suaka Insan Banjarmasin, dan peneliti telah lulus uji etik pada tanggal 27 Mei 2024 dengan No Uji Etik Penelitian 125/KEPK-SI/V/2024 dan dinyatakan layak untuk melakukan intervensi kepada responden dengan menekankan pada masalah etik meliputi :

a. *Respect for Person* (Penghargaan Terhadap Individu)

Penelitian ini menghormati hak dan martabat responden. Sebelum penelitian dimulai, responden diberikan informasi lengkap mengenai tujuan, resiko, manfaat, serta hak mereka untuk berpartisipasi atau menarik diri tanpa hukuman. Responden juga memberikan persetujuan tertulis (*informed consent*) sebagai tanda kesediaan mereka untuk ikut serta.

b. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah- masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

c. *Veracity* (Kejujuran)

Dalam membuat karya tulis ini mengutamakan rasa kejujuran, apa

yang diuraikan dalam karya tulis ini adalah murni diolah oleh peneliti sendiri dari bimbingan dari dosen pembimbing.

d. *Beneficence* (Manfaat)

Penelitian ini dilaksanakan tanpa melibatkan penderitaan kepada subjek. Subjek peneliti harus dihindari dari keadaan yang tidak menguntungkan, subjek juga harus diyakini bahwa dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun, dan ilmu yang diberikan akan bermanfaat bagi Masyarakat.

K. Hambatan dan Keterbatasan Penelitian

1. Hambatan penelitian

Dalam penelitian ini memiliki hambatan seperti responden mempunyai anak dan responden membawa anaknya ke acara pendidikan kesehatan sehingga peneliti kesulitan saat menjelaskan penelitian.

2. Keterbatasan penelitian

keterbatasan dalam penelitian ini adalah ruangan dalam penelitian ini adalah mushola yang tersedia di Gg Antasan Raden Muara sehingga saat melaksanakan pendidikan yang dilakukan *pretest* dan *posttest* dengan 72 responden sangat kesulitan di karenakan mushola yang kurang besar.