

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan desain korelatif yang rancangannya menggunakan *retrospektif*. Pendekatan *retrospektif* artinya pengambilan data dari responden dilakukan pada kejadian yang telah terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dan efikasi diri ibu menyusui selama pemberian ASI eksklusif yang diukur dalam waktu yang bersamaan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum dr. Jusuf SK Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara yang dilaksanakan pada tanggal 10-20 Juli 2025 di rawat jalan klinik anak.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang menjalani proses persalinan di Rumah Sakit Umum dr. Jusuf SK Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara. Berdasarkan data kunjungan pasien di ruang rawat jalan Rumah Sakit Umum dr. Jusuf SK Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara selama tahun 2025 sejumlah 1154 pasien.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang diambil dan digunakan sebagai representasi atau perwakilan untuk menggambarkan karakteristik seluruh populasi dalam suatu penelitian. Sampel digunakan ketika tidak memungkinkan untuk meneliti seluruh populasi karena keterbatasan waktu, biaya, tenaga, atau luasnya jangkauan. Jumlah sampel

penelitian ini dihitung berdasarkan rata-rata jumlah pasien tiap bulan, sehingga didapatkan sejumlah 99 responden.

3. Teknik Sampling

Jenis sampel penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu penentuan sampel dengan cara mengambil sampel yang ditemui selama penelitian (Saryono, 2018).

Kriteria inklusi sampel pada penelitian ini antara lain:

- a. Ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-59 bulan, dan saat ini sedang memberikan ASI Eksklusif.
- b. Ibu yang tinggal serumah dengan keluarga inti atau keluarga besar, seperti suami, orang tua, atau mertua, sehingga memiliki potensi mendapatkan dukungan keluarga secara langsung.
- c. Ibu yang bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan penelitian (*informed consent*).
- d. Tidak terdapat kontraindikasi menyusui
- e. Mampu berkomunikasi dengan baik, baik secara verbal maupun tulisan.

Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini ditetapkan sebagai berikut:

- a. Ibu menyusui yang memiliki gangguan kesehatan fisik atau mental yang dapat menghambat proses menyusui, seperti gangguan psikiatri, mastitis berat, atau HIV/AIDS yang tidak terkontrol.
- b. Ibu yang tidak tinggal serumah atau tidak mendapatkan interaksi rutin dengan anggota keluarga, sehingga tidak dapat dinilai aspek dukungan keluarga secara menyeluruh.
- c. Ibu dengan bayi yang memiliki kondisi medis tertentu (misalnya bayi prematur berat, bayi dengan kelainan anatomi mulut seperti celah langit-langit) yang menyebabkan tidak memungkinkan pemberian ASI eksklusif secara langsung.
- d. Ibu yang sedang mengikuti program intervensi menyusui dari institusi lain (misalnya konseling intensif dari rumah sakit atau lembaga donor ASI), karena dapat memengaruhi efikasi diri secara eksternal.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Variabel independen: dukungan keluarga	Dukungan keluarga adalah bentuk bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga (suami, anak, orang tua) baik secara emosional, informasi, tindakan praktis, maupun penghargaan yang dapat memengaruhi keyakinan, dan perilaku ibu selama proses pemberian ASI eksklusif, berdasarkan indikator: 1. Dukungan emosional 2. Dukungan informasional 3. Dukungan finansial 4. Dukungan penghargaan 5. Dukungan Penghargaan	Kuesioner dukungan keluarga (Nursalam, 2022) dengan 20 pernyataan yang terdiri dari pilihan jawaban Tidak pernah: 0 Kadang-kadang: 1 Sering: 2 Selalu: 3 Nilai min: 0 Max: 60	Untuk keperluan analisis univariat, hasil dikategorikan: 1. Baik dengan skor 41-60 2. Cukup baik skor 21-40 3. Kurang baik skor 0-20	Ordinal
Variabel dependen: Efikasi diri	keyakinan atau kepercayaan diri seorang ibu terhadap kemampuannya untuk memberikan air susu ibu (ASI) secara eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan pertama kehidupan, meskipun menghadapi berbagai tantangan atau hambatan. Indikator Efikasi Diri: 1. Keyakinan menyusui dalam kondisi sulit (misalnya saat sakit, bekerja, atau kurang dukungan). 2. Kemampuan mengatasi masalah menyusui (misalnya puting lecet, ASI tidak lancar). 3. Kemampuan mempertahankan ASI eksklusif meski mendapat tekanan dari lingkungan.	Kuesioner yang disusun berdasarkan indikator efikasi diri (Amini, dkk., 2019) yang terdiri dari 10 pernyataan dengan pilihan jawaban Tidak pernah: 0 Kadang: 1 Sering: 2 Selalu: 3 Nilai min: 0 Nilai max: 30	Untuk keperluan analisis univariat, hasil dikategorikan: 1. Efikasi diri tinggi skor 21-30 2. Efikasi diri sedang skor 11-20 3. Efikasi diri rendah skor 0-10	Ordinal

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Data
	4. Percaya diri menyusui di tempat umum atau di depan orang lain.			
	5. Kemampuan mengatur waktu antara aktivitas rumah tangga, bekerja, dan menyusui.			
	6. Keteguhan dalam memilih menyusui daripada memberi susu formula.			

E. Pengumpulan Data

1. Sumber Data

Sumber data dari dua variabel penelitian yang diperoleh dari data primer dan sekunder:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat secara langsung dari responden dengan cara teknik pengambilan data tertentu, seperti data usia, tingkat pendidikan, anak ke.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit Umum dr. Jusuf SK Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dengan cara membagikan kuesioner untuk memperoleh data dalam penelitian. Peneliti mengambil data penelitian menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan efikasi diri.

3. Alat Pengumpulan data

a. Kuesioner dukungan keluarga

Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban tidak pernah, kadang-kadang, sering dan selalu (Nursalam, 2022). Kuesioner dukungan keluarga yang dikembangkan berdasarkan teori dari Nursalam (2022) terdiri dari 20 butir pernyataan yang mencakup empat dimensi utama dukungan sosial, yaitu

dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan (appraisal). Masing-masing item disusun dalam skala Likert 4 poin, yaitu: 1 = Tidak Pernah, 2 = Kadang-Kadang, 3 = Sering, dan 4 = Selalu, dengan rentang skor total antara 20 hingga 80. Semakin tinggi skor yang diperoleh responden, semakin tinggi tingkat dukungan keluarga yang dirasakan.

Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan dalam beberapa penelitian, seluruh item dalam kuesioner menunjukkan nilai korelasi item-total yang berada di atas batas minimum yang disarankan, yaitu $r > 0,30$, yang menandakan bahwa setiap item memiliki validitas yang memadai (Fitria dan Antari, 2024). Hasil uji validitas empiris ini menunjukkan bahwa seluruh pertanyaan secara signifikan mengukur aspek dukungan keluarga yang dimaksud.

Sementara itu, hasil uji reliabilitas terhadap instrumen ini juga menunjukkan tingkat konsistensi internal yang sangat baik. Nilai Cronbach's alpha yang diperoleh dari beberapa studi berkisar antara 0,86 hingga 0,92, yang berarti kuesioner ini memiliki reliabilitas tinggi (Umami, Iswari, dan Sari, 2025). Nilai ini menunjukkan bahwa seluruh item dalam kuesioner saling mendukung dalam mengukur satu konstruk utama, yaitu persepsi dukungan keluarga yang dirasakan oleh individu, khususnya ibu menyusui.

Dengan demikian, berdasarkan pengujian validitas dan reliabilitas, kuesioner dukungan keluarga ini dapat dinyatakan valid dan reliabel untuk digunakan dalam konteks penelitian keperawatan, kebidanan, maupun ilmu kesehatan masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan peran dukungan keluarga terhadap perilaku kesehatan ibu dan anak.

b. Kuesioner efikasi diri

Kuesioner efikasi diri terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan selalu, sering, kadang-kadang dan tidak pernah (Amini, dkk., 2019). Breastfeeding Self-Efficacy Scale–Short Form (BSES-SF) merupakan salah satu instrumen paling banyak digunakan dalam mengukur

efikasi diri ibu menyusui. Skala ini pertama kali dikembangkan oleh Dennis, dkk. (2024) dan telah mengalami berbagai proses validasi lintas budaya dan bahasa. Instrumen ini terdiri dari 10 hingga 14 pernyataan tergantung versi yang digunakan, dan pada umumnya menggunakan skala Likert 4 poin (0 = tidak pernah, 1 = kadang, 2 = sering, 3 = selalu), dengan skor total berkisar antara 0 hingga 30 atau 0 hingga 56. Semakin tinggi skor yang diperoleh, menunjukkan efikasi diri ibu yang semakin kuat dalam menyusui.

Hasil penelitian terkini menunjukkan bahwa BSES-SF memiliki tingkat reliabilitas internal yang sangat tinggi. Nilai Cronbach's alpha untuk instrumen ini berkisar antara 0,72 hingga 0,97, yang menunjukkan bahwa item-item dalam kuesioner memiliki konsistensi internal yang kuat (Dennis, dkk., 2024). Selain itu, uji test-retest yang dilakukan dalam beberapa studi menunjukkan nilai korelasi antar waktu (reliabilitas stabilitas) yang sangat baik, dengan nilai intraclass correlation coefficient (ICC) antara 0,69–0,78, dan korelasi skor antar waktu mencapai $r \approx 0,94$, yang memperkuat bahwa instrumen ini stabil digunakan dalam pengukuran berulang (Yang, Guo, dan Shen, 2020).

Dari sisi validitas konstruk, BSES-SF juga menunjukkan performa yang sangat baik. Analisis faktor konfirmatori (Confirmatory Factor Analysis/CFA) dalam berbagai studi menunjukkan bahwa model satu dimensi dari efikasi diri menyusui ini memenuhi kriteria goodness-of-fit yang memadai, dengan nilai CFI, NFI, dan IFI di atas 0,90 serta RMSEA dan SRMR di bawah 0,08 (Borona, dkk., 2023). Validitas konstruk juga diperkuat dengan ditemukannya perbedaan skor signifikan antara ibu yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya dengan yang belum, serta korelasi negatif dengan skor depresi dan stres. Misalnya, ditemukan korelasi negatif antara BSES-SF dan EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) sebesar $r = -0,27$, yang mendukung bahwa efikasi diri yang rendah sering

berhubungan dengan gejala depresi atau kecemasan (Dennis, dkk., 2024).

Lebih jauh lagi, validitas prediktif dari BSES-SF telah diuji dan terbukti kuat. Skor efikasi diri yang lebih rendah mampu memprediksi kecenderungan ibu untuk berhenti menyusui lebih awal dibandingkan dengan ibu yang memiliki efikasi diri tinggi. Oleh karena itu, BSES-SF tidak hanya berfungsi sebagai alat ukur psikologis, tetapi juga sebagai instrumen skrining untuk mendeteksi risiko kegagalan menyusui sejak dini.

Berdasarkan hasil dan pedoman dari COSMIN (CONsensus-based Standards for the selection of health Measurement INSTRUMENTS), instrumen BSES-SF mendapatkan peringkat Grade A, yang menunjukkan bahwa instrumen ini valid, reliabel, dan layak digunakan secara internasional dalam berbagai konteks dan populasi ibu menyusui (Borona, dkk., 2023). Dengan berbagai bukti tersebut, BSES-SF direkomendasikan sebagai alat ukur efikasi diri yang kredibel dan dapat diandalkan untuk mendukung penelitian maupun praktik klinis dalam bidang kesehatan ibu dan anak, khususnya dalam upaya peningkatan keberhasilan ASI eksklusif.

4. Tahap Pengumpulan Data

a. Tahap persiapan penelitian

- 1) Peneliti mengajukan permohonan ke Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo untuk membuat surat studi pendahuluan Pada Tanggal 29 April 2025 dengan no 0094/SM/F.kes/UNW/IV/2025 yang ditujukan kepada Direktur Rumah Sakit Umum dr. Jusuf SK Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.
- 2) Setelah peneliti memperoleh surat balasan Studi Pendahuluan dari Direktur Rumah Sakit Umum dr. Jusuf SK Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara Pada Tanggal 21 Mei 2025 Dengan No 800.2.1/2.2.11720/RSUD dr.HJSK, peneliti mengumpulkan data tentang jumlah seluruh pasien yang Berkunjung Di Rawat

Jalan di Rumah Sakit Umum dr.H Jusuf SK Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.

- 3) Setelah proposal disetujui dosen pembimbing peneliti mengajukan surat pada Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo Pada Tanggal 29 April 2025 dengan no 0096/SM/F.kes/UNW/IV/2025
 - 4) Peneliti mempersiapkan berkas EC (*Ethical Clearance*) dan mengajukan surat EC yang digunakan untuk syarat pelaksanaan penelitian.
 - 5) Setelah mendapatkan EC Pada Tanggal 21 Mei 2025 Dengan No 800.2.1/2.2.11720/RSUD dr.HJSK, peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
 - 6) Setelah mendapatkan surat izin penelitian Pada Tanggal 29 April 2025 dengan no 0095/SM/F.kes/UNW/IV/2025, peneliti mengantar surat izin penelitian kepada Direktur Rumah Sakit Umum dr. Jusuf SK Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.
 - 7) Setelah mendapatkan surat izin penelitian dari Direktur Rumah Sakit Umum dr. Jusuf SK Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara pada tanggal 10 Juli 2025 Dengan No 800.2.1/2.2.15027/RSUD dr.HJSK,
 - 8) Peneliti menyiapkan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
 - 9) Peneliti mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian yaitu kuesioner dukungan keluarga dan efikasi diri.
- b. Tahap pelaksanaan
- 1) Peneliti menetapkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian
 - 2) Peneliti dibantu oleh 2 (dua) asisten peneliti yaitu perawat yang telah bekerja lebih dari 5 tahun, yangtelah diberikan persamaan persepsi tentang tata cara pengambilan data kepada responden.

- 3) Peneliti atau asisten peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden
- 4) Peneliti atau asisten peneliti melakukan *informed consent* responden
- 5) Menjelaskan kepada responden tujuan dan manfaat penelitian, bila bersedia menjadi responden maka menandatangani *informed consent* sebagai bukti persetujuan menjadi responden
- 6) Setelah mengisi lembar persetujuan, responden kemudian diberikan lembar untuk identitas dan identitas diisi lengkap dengan mencantumkan nama dengan inisial, pada pengisian lembar identitas ini responden dibantu oleh peneliti dalam pengisiannya.
- 7) Peneliti membagikan kuesioner kepada responden.
- 8) Peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden.

F. Etika Penelitian

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti memberikan lembar persetujuan kepada seluruh calon responden sebelum dilakukan pengisian kuesioner. Lembar persetujuan tersebut berisi informasi yang jelas, ringkas, dan mudah dipahami oleh responden. Isi lembar persetujuan mencakup penjelasan mengenai judul dan tujuan penelitian, yaitu “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Efikasi Diri Ibu Menyusui Selama Proses Pemberian ASI Eksklusif”, yang bertujuan untuk mengetahui apakah dukungan keluarga memiliki hubungan terhadap efikasi diri ibu selama menyusui. Peneliti juga menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan oleh responden, yakni mengisi dua jenis kuesioner yang terdiri dari kuesioner dukungan keluarga dan efikasi diri menyusui, dengan estimasi waktu pengisian sekitar 15 hingga 20 menit.

Selain itu, dijelaskan pula manfaat dari penelitian ini, baik bagi pengembangan ilmu pengetahuan maupun manfaat langsung bagi

responden, yaitu sebagai bahan refleksi terhadap peran dukungan keluarga dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Tata cara pengumpulan data dijelaskan secara lisan dan tertulis, serta dijamin bahwa semua informasi dan identitas pribadi responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah. Setelah mendapat penjelasan menyeluruh dari peneliti dan memahami isi serta maksud dari penelitian, responden yang menyatakan kesediaannya akan menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti bahwa partisipasi mereka dilakukan secara sukarela tanpa ada unsur paksaan dari pihak mana pun. Prosedur ini dijalankan sebagai bentuk pemenuhan prinsip etika penelitian dan perlindungan hak partisipan dalam proses penelitian.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Dalam pelaksanaan penelitian ini, kerahasiaan identitas responden dijaga sepenuhnya dengan tidak mencantumkan nama lengkap pada lembar observasi maupun kuesioner. Sebagai bentuk perlindungan data pribadi, responden hanya diminta menuliskan inisial nama mereka pada lembar observasi, tanpa menyebutkan nama lengkap. Sementara itu, pada lembar kuesioner, peneliti tidak mencantumkan nama responden sama sekali, melainkan menggunakan kode khusus sebagai identitas responden. Pemberian kode ini bertujuan untuk menjaga anonimitas dan memastikan bahwa data yang dikumpulkan tidak dapat dilacak secara langsung kepada individu tertentu. Langkah ini merupakan bagian dari komitmen peneliti dalam menjaga etika penelitian, terutama dalam hal perlindungan privasi dan kerahasiaan data partisipan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Dalam penelitian ini, prinsip *confidentiality* atau kerahasiaan dijunjung tinggi sebagai bagian dari penerapan etika penelitian. Peneliti memberikan jaminan bahwa seluruh informasi yang diperoleh dari responden, baik data identitas, jawaban pada kuesioner, maupun informasi lainnya yang berkaitan dengan penelitian, akan dijaga kerahasiaannya dengan ketat. Data yang terkumpul tidak akan digunakan untuk kepentingan di luar penelitian ini dan tidak akan dipublikasikan secara individu. Sebagai

bentuk tanggung jawab terhadap kerahasiaan data, peneliti menyimpan seluruh kuesioner dalam tempat yang aman selama dua tahun setelah penelitian selesai. Setelah jangka waktu tersebut, seluruh dokumen kuesioner akan dimusnahkan dengan cara dibakar oleh peneliti untuk memastikan bahwa tidak ada informasi yang dapat diakses kembali. Langkah ini diambil guna melindungi hak privasi responden serta menjaga integritas dan kepercayaan dalam proses penelitian.

4. Keadilan (*Justice*)

Dalam penelitian ini, seluruh responden diperlakukan secara adil dan setara, baik sebelum, selama, maupun setelah proses pengumpulan data berlangsung. Peneliti menjunjung tinggi prinsip non-diskriminasi, bahwa setiap subjek penelitian harus memperoleh perlakuan yang sama tanpa membedakan latar belakang, pendapat, atau keputusan mereka terkait partisipasi dalam penelitian. Apabila ada responden yang memilih untuk tidak berpartisipasi atau mengundurkan diri dari penelitian di tengah jalan, peneliti tetap memberikan perlakuan yang baik dan menghormati keputusan tersebut tanpa adanya paksaan atau konsekuensi negatif. Peneliti juga memastikan bahwa tidak ada perlakuan istimewa maupun perbedaan perlakuan antarresponden, sehingga seluruh partisipan merasa dihargai, aman, dan nyaman selama terlibat dalam penelitian ini. Pendekatan ini dilakukan untuk menjaga integritas proses penelitian serta membangun hubungan yang etis dan profesional antara peneliti dan responden.

5. Kemanfaatan (*Expediency*)

Penelitian ini dirancang agar dapat memberikan manfaat yang nyata, baik bagi perkembangan ilmu pengetahuan, praktik di bidang kesehatan, maupun bagi masyarakat secara langsung. Sesuai dengan prinsip etika penelitian, peneliti memiliki tanggung jawab untuk meminimalkan segala bentuk dampak yang merugikan bagi subjek penelitian. Dalam konteks ini, partisipasi responden dalam penelitian tidak hanya bersifat pasif sebagai sumber data, tetapi juga memberikan peluang bagi mereka untuk mendapatkan manfaat positif. Setelah mengikuti penelitian, responden

diharapkan mengalami peningkatan efikasi diri dalam menyusui serta terjalin hubungan keluarga yang lebih mendukung. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya berkontribusi terhadap pengembangan teori, tetapi juga memberikan dampak positif secara langsung terhadap kesejahteraan psikologis dan sosial responden.

G. Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut :

1. *Editing*

Merupakan proses pengecekan lembar observasi yang telah terkumpul dari responden. Pada tahap ini peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban yang telah di isi oleh responden.

2. *Scoring*

Scoring adalah proses memberikan skor pada tiap pertanyaan berdasarkan jawaban responden. Pada kuesioner dukungan keluarga skoring dilakukan sebagai berikut:

Pada kuesioner dukungan keluarga:

jawaban selalu diberikan skor 3

jawaban sering diberikan skor 2

jawaban kadang-kadang diberikan skor 1

jawaban tidak pernah diberikan skor 0.

Pada kuesioner efikasi diri:

jawaban selalu diberikan skor 3

jawaban sering diberikan skor 2

jawaban kadang-kadang diberikan skor 1

jawaban tidak pernah diberikan skor 0.

3. *Coding*

Coding adalah pengolahan dan analisa data penelitian yang dilakukan dengan pemberian kode pada setiap kategori variabel. Pemberian kode dalam penelitian ini terdiri dari :

a. Dukungan keluarga;

1) Baik dengan skor 41-60, diberikan kode 3

- 2) Cukup baik skor 21-40, diberikan kode 2
 - 3) Kurang baik skor 0-20, diberikan kode 1
- b. Efikasi diri
- 1) Efikasi diri baik skor 21-30, diberikan kode 3
 - 2) Efikasi diri sedang skor 11-20, diberikan kode 2
 - 3) Efikasi diri kurang skor 0-10, diberikan kode 1

4. *Entry*

Data yang diperoleh dari lembar observasi berisi nilai masing-masing indikator dimasukkan pada perangkat komputer yaitu SPSS.

5. *Cleaning*

Proses *cleaning* merupakan pemeriksaan kelengkapan data yang telah di *entry* dan seluruh data yang dinyatakan sesuai dengan hasil pengukuran observasi.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian analisa univariat dilakukan menggunakan SPSS. Data hasil penelitian dideskripsikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan prosentase untuk mengetahui frekuensi meliputi karakteristik responden (usia, pendidikan, anak ke), gambaran dukungan keluarga dan efikasi diri.

2. Analisis Bivariat

Analisis data bivariat adalah analisis data yang dilakukan terhadap variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisa bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan efikasi diri di Rumah Sakit Umum dr. Jusuf SK Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara, dengan data numerik akan dilakukan uji statistik Pearson Product moment, jika data berdistribusi normal, dan akan dilakukan uji Rank Spearman jika data berdistribusi tidak normal.