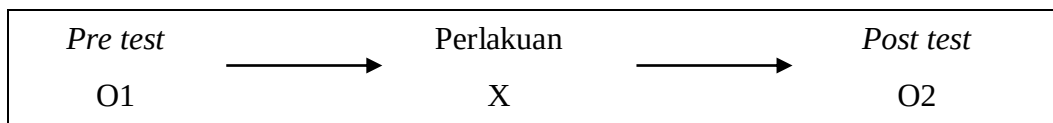


BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini adalah *preeksperimental designs* dengan rancangan *pre-tes* dan *post-tes* dalam satu kelompok (*one-group pre-post test design*) tanpa melibatkan kelompok kontrol (Sugiyono, 2017). Rancangan *One-group pretest-posttest* adalah suatu rancangan yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Ciri-ciri penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah dilakukan intervensi (Nursalam, 2017).

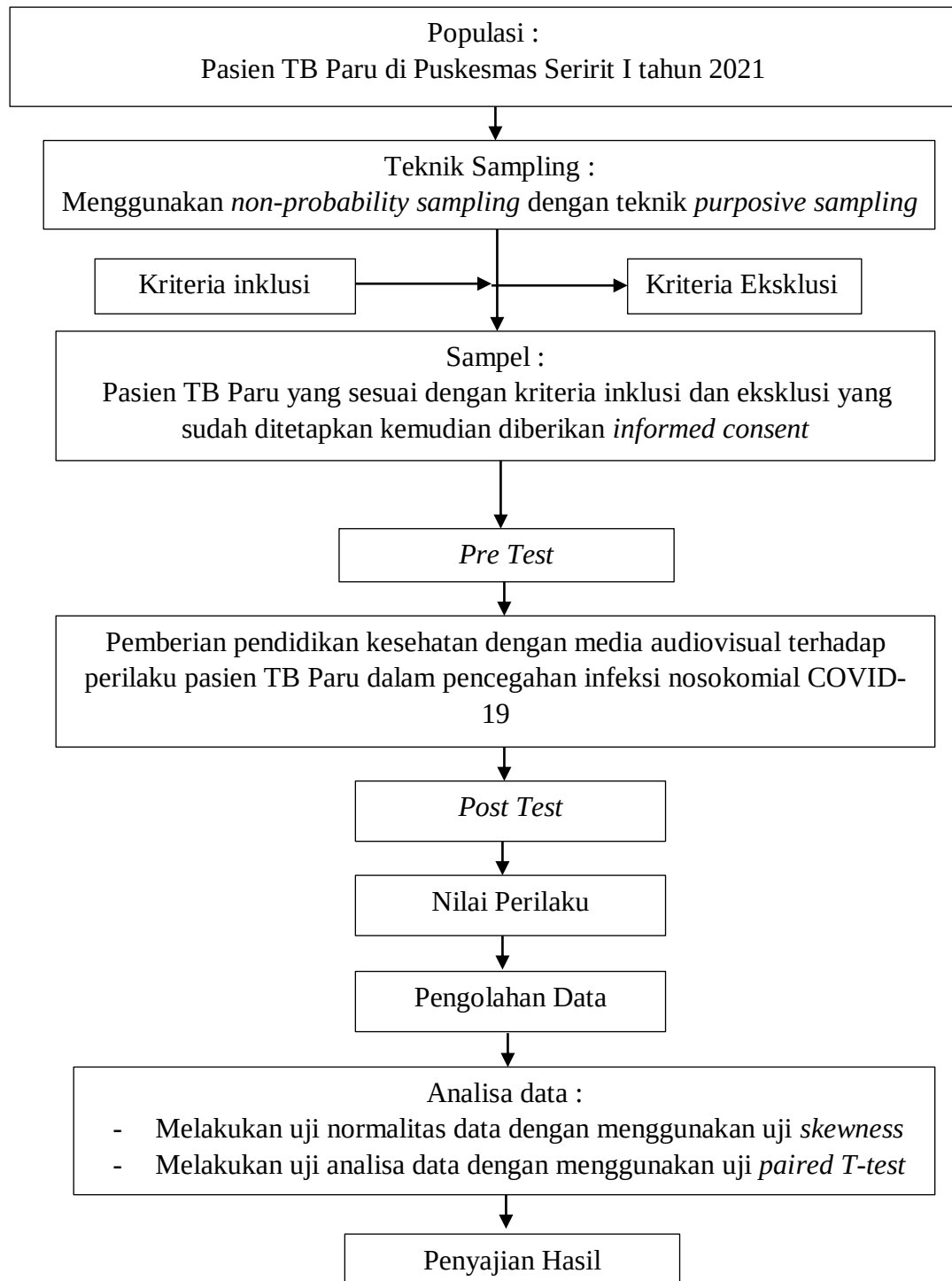


Keterangan:

- O1 : Perilaku pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual*
- X : Intervensi pendidikan kesehatan melalui media *audiovisual*
- O2 : Perilaku pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual*

Gambar 2 Desain Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Terhadap Perilaku Pasien TB Paru dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial COVID-19 di Puskesmas Seririt I Tahun 2021

B. Alur Penelitian



Gambar 3 Bagan Kerangka Kerja Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Terhadap Perilaku Pasien TB Paru dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial COVID-19 di Puskesmas Seririt I Tahun 2021

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di Puskesmas Seririt I selama satu bulan, yaitu pada tanggal 28 Maret 2021 sampai dengan 30 April 2021. Adapun jadwal kegiatan penelitian terlampir pada halaman 79.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan penderita TB Paru yang terdaftar dan masih diobati di Puskesmas Seririt I tahun 2021.

2. Sampel penelitian

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Sampel penelitian ini diambil dari populasi jumlah pasien rawat jalan penderita TB Paru yang memenuhi kriteria. Kriteria sampel dari penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi

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

- 1) Pasien yang menderita TB Paru yang sudah terdaftar dan masih diobati oleh petugas kesehatan di Puskesmas Seririt I tahun 2021.
- 2) Penderita TB Paru yang bersedia menjadi responden dengan metode daring dan memiliki *gadget*

- 3) Berdomisili di Kabupaten Buleleng
- 4) Responden yang memiliki kemampuan membaca dan menulis
- 5) Pasien TB Paru yang berusia > 14 tahun.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien TB Paru dengan tunanetra dan/atau tunarungu.

3. Jumlah dan besar sampel

Penentuan jumlah dan besar sampel dalam penelitian menurut (Sugiyono, 2017), jumlah sampel tergantung dari jenis penelitian yang dilakukan, untuk penelitian eksperimen sederhana, maka jumlah sampel yang digunakan adalah 10-20 orang. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 10 orang. Menurut Sastroasmoro dan Ismael (2014) untuk menghindari subjek yang *drop out* saat penelitian, maka menambahkan 10% dari hasil jumlah sampel. Adapun perhitungan besar sampel yang mengalami *drop out*:

$$n1 = n + (n \times 10\%)$$

Keterangan:

n1 : besar total sampel

n : besar sampel

Berdasarkan rumus diatas, maka diperoleh:

$$n1 = 10 + (10 \times 10\%)$$

$$n1 = 11$$

Berdasarkan rumus diatas, maka jumlah sampel yang diteliti adalah sebanyak 11 orang.

4. Teknik sampling

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2017). Teknik sampling yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2017).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Menurut Setiadi (2013), data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen yang ada pada suatu lembaga atau orang lain. Penelitian ini menggunakan jenis data primer dan sekunder. Data primer yang dikumpulkan dari sampel meliputi data identitas responden dan data perilaku pasien TB Paru dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 dengan menggunakan lembar kuesioner. Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini, yaitu jumlah pasien TB Paru yang diobati di Puskesmas Seririt I tahun 2021 yang didapat melalui catatan rekam medis pasien.

2. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Metode pengumpulan data dari penelitian ini dengan metode kuesioner menggunakan kuesioner perilaku pasien TB Paru dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 dengan 30 item pertanyaan yang meliputi 10 pertanyaan tentang pengetahuan, 10 pertanyaan tentang sikap dan 10 pertanyaan tentang tindakan yang diberikan kepada responden untuk dijawab sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Adapun langkah-langkah pengumpulan data, yaitu :

- a. Mengajukan surat izin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Denpasar Bagian Penelitian.
- c. Mengajukan surat permohonan izin melakukan penelitian ke Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali.
- d. Setelah mendapat izin penelitian dari Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali peneliti mengantarkan surat tembusan dan mengajukan permohonan izin penelitian ke Badan Penanaman Modal dan Perizinan Kabupaten Buleleng. Kemudian mengantarkan surat tembusan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Buleleng.
- e. Mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Puskesmas Seririt I.

- f. Melakukan pendekatan secara formal kepada kepala dan perawat yang bertugas di ruangan yang dibutuhkan untuk penelitian di Puskesmas Seririt I.
- g. Peneliti melakukan pengumpulan data sekunder dari catatan rekam medis pasien, yaitu jumlah pasien TB Paru, kemudian melakukan pemilihan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kemudian mencari data primer dengan memberikan kuesioner kepada responden.
- h. Melakukan pendekatan secara informal kepada calon responden yang akan diteliti secara daring. Calon responden yang bersedia menjadi responden kemudian diberikan lembar persetujuan menjadi responden untuk ditandatangani secara daring. Calon responden yang tidak setuju tidak akan dipaksa dan tetap dihormati haknya (*informed consent*).
- i. Calon responden yang setuju menjadi responden selanjutnya dikontrak waktu pelaksanaan yang kemudian diberikan penjelasan mengenai isi, tujuan serta cara pengisian kuesioner oleh peneliti. Hal ini dijelaskan sampai responden mengerti, dan paham tentang kuesioner yang diberikan, dan peneliti turut serta membantu responden yang kurang mengerti.
- j. Kerahasiaan terhadap identitas responden dalam penelitian ini menjadi prioritas dengan cara tidak disebutkan namanya dalam kuesioner maupun dalam laporan penelitian dan penamaan hanya menggunakan kode (*anonymaty*).
- k. Setelah penjelasan mengenai pengisian kuesioner selesai diberikan kepada responden maka peneliti melakukan pengukuran perilaku pasien TB Paru dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 sebelum diberikan edukasi menggunakan media *audiovisual* dengan cara mengisi kuesioner (*pre test*) pada *google form* yang telah disediakan.

- l. Selanjutnya peneliti memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 menggunakan media *audiovisual* (video) yang dikirim secara daring kepada pasien TB Paru dengan memberi kesempatan memutar video selama 15 menit sebanyak dua kali.
- m. Setelah pemberian pendidikan kesehatan tentang pencegahan Infeksi nosokomial COVID-19 menggunakan media *audiovisual* (video), maka peneliti kembali melakukan pengukuran perilaku setelah seminggu diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* dengan cara mengisi kuesioner (*post test*) melalui *google form* kembali.
- n. Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam kuesioner.
- o. Mengelola data yang telah diperoleh dari pengisian lembar kuesioner pada lembar rekapitulasi (*master table*) dari pengisian kuesioner oleh responden.
- p. Merekapitulasi dan mencatat data yang diperoleh pada lembar rekapitulasi (*master table*) untuk diolah dan dilakukan analisa data.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur, atau menilai suatu fenomena (Nursalam, 2017). Penelitian ini menggunakan instrumen pengumpulan data berupa lembar kuesioner untuk mengukur perilaku pasien TB Paru dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19.

- a. Kuesioner perilaku pasien TB Paru dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19

Kuesioner perilaku pasien TB Paru berisi pernyataan untuk mengidentifikasi perilaku pasien TB Paru dalam pencegahan infeksi nosokomial

COVID-19 yang terdiri dari tiga sub variabel, yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan infeksi nosokomial COVID-19. Kuesioner perilaku pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 terdiri dari 30 pernyataan yaitu 10 pernyataan mengenai pengetahuan, 10 pernyataan mengenai sikap, dan 10 pernyataan mengenai tindakan. Sub variabel pengetahuan dan tindakan menggunakan skala *Guttman*, item-item disusun berupa pernyataan positif dan negatif. Pernyataan positif untuk jawaban ya (skor 1), tidak (skor 0). Pernyataan negatif untuk jawaban ya (skor 0), tidak (skor 1) (Sugiyono, 2017). Sedangkan untuk sub variabel sikap menggunakan skala *Likert*, item-item disusun berupa pernyataan positif dan negatif. Pernyataan positif untuk jawaban sangat setuju (skor 5), setuju (skor 4), tidak tahu (skor 3), tidak setuju (skor 2), sangat tidak setuju (skor 1) atau ya (1), tidak (0). Pernyataan negatif, jawaban sangat setuju (skor 1), setuju (skor 2), tidak tahu (skor 3), tidak setuju (skor 4), sangat tidak setuju (skor 5) (Nursalam, 2017).

b. Media *audiovisual*

Media *audiovisual* (video) yang akan digunakan dalam penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti dengan menggabungkan dan mengedit beberapa video yang diunduh di *platform* penyedia video. Responden diberikan waktu menyimak selama 15 menit sebanyak dua kali.

c. Uji validitas

Validitas merupakan suatu keandalan yang terdapat dalam suatu pengukuran atau dari instrumen penelitian yang digunakan. Suatu instrumen dapat dikatakan valid jika instrumen tersebut relevan baik dari segi isi, cara, maupun sasaran (Nursalam, 2017). Salah satu yang dapat digunakan untuk uji validitas

adalah teknik korelasi *Pearson Product Moment*. Suatu indikator dikatakan valid jika nilai r hitung $> r$ tabel berarti valid dan jika r hitung $< r$ tabel maka tidak valid. Nilai r tabel didapatkan dari nilai df (*degree of freedom*) yang dihitung menggunakan rumus $n-2$, untuk n sebagai jumlah sampel.

Uji validitas kuesioner perilaku pasien TB Paru dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 dilakukan di wilayah kabupaten Buleleng. Jumlah sampel digunakan dalam uji validitas ini, yaitu 20 orang, sehingga diperoleh df 18, yang kemudian nilai df tersebut digunakan untuk melihat r tabel dengan kemaknaan 0,05. Untuk r tabel dengan df 18 adalah 0,4438, dan r hitung dapat dilihat dari hasil pengolahan data di komputer.

Berdasarkan hasil analisis uji validitas butir kuesioner perilaku pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 didapatkan rentang r hitung tiap pertanyaan berkisar antara 0,444 sampai dengan 0,710 (perhitungan dapat dilihat di lampiran). Setelah dikonsultasikan dengan harga r tabel ($\alpha = 0,05$) dengan $df = 18$ diperoleh harga r tabel = 0,4438 sehingga didapatkan 30 butir pernyataan dinyatakan valid.

d. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali – kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2017). Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2017). Instrumen penelitian ini dihitung dengan teknik analisis varian yang dikembangkan oleh *Cronbach Alpha*, dengan ketentuan instrumen dikatakan reliabel jika r alpha positif dan r alpha $> r$ tabel. Sebaliknya, jika r alpha positif dan r alpha $< r$ tabel maka instrumen tersebut tidak reliabel. Jika

$r_{\alpha} > r_{\text{tabel}}$ tapi bertanda negatif, maka instrumen tersebut akan tetap reliabel. Kuesioner dikatakan reliabel jika memiliki nilai α minimal 0,5.

Uji reliabilitas kuesioner perilaku pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 dilakukan di wilayah kabupaten Buleleng dengan responden sebanyak 20 orang. Nilai r_{tabel} untuk $n = 20$ pada taraf signifikan atau tingkat kemaknaan 5% ($\alpha = 0,05$) adalah 0,4438. Hasil dari uji reliabilitas kuesioner perilaku pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 didapatkan bahwa nilai *Cronbach alpha* pada 30 item pernyataan adalah sebesar 0,941. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data, yaitu :

a. Editing

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan kembali semua data yang telah diperoleh peneliti, diperiksa kelengkapannya sehingga dapat digunakan dalam analisa data. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai dilakukan terhadap kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini, kegiatan *editing* dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan pengisian formulir kuesioner meliputi data demografi responden dan jawaban di masing-masing pernyataan pada kuesioner

perilaku pencegahan infeksi nosokomial COVID-19, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban.

b. Coding

Coding merupakan mengklasifikasikan atau mengelompokkan data sesuai klasifikasinya dengan cara memberi kode tertentu. Kegunaan dari *coding* akan mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat proses *entry* data (Setiadi, 2013). Peneliti memberi kode pada setiap responden untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisa data. Kegiatan yang dilakukan setelah data diedit kemudian diberi kode. Pada penelitian ini, data yang diberikan kode yaitu data demografi ; tingkat pendidikan : SD (1), SMP (2), SMA/SMK (3), perguruan tinggi (4) ; jenis kelamin : laki-laki (1), perempuan (2); pekerjaan: bekerja (1), tidak bekerja (2); sedangkan untuk usia tidak diberikan kode.

Pada variabel perilaku pencegahan *coding* dilakukan pada parameter tingkat (pengetahuan, sikap, dan tindakan) dengan kode 1 = baik (hasil persentase 76-100%), kode 2 = cukup (hasil persentase 56-75%), kode 3 = kurang (hasil persentase < 56%).

c. Processing

Processing merupakan pemrosesan data yang dilakukan dengan cara meng-*entry* data dari lembar pengumpulan data atau kuesioner ke paket program komputer (Setiadi, 2013). Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-*entry* agar dapat dianalisis. Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan program komputer dalam pengolahan data responden.

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat peneliti meng-*entry* data ke komputer (Setiadi, 2013).

2. Teknik analisis data

Analisa data dilakukan setelah semua data terkumpul dan diolah. Teknik analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat yang bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Teknik analisa data dalam penelitian ini di antaranya :

a. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis data yang akan menggambarkan setiap variabel baik itu variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan distribusi frekuensi dan proporsi sehingga tergambar fenomena yang berhubungan dengan variabel yang diteliti (Nursalam, 2017). Data yang diperoleh terdiri dari data demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan), dan data perilaku pencegahan infeksi nosokomial COVID-19. Data-data jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan termasuk variabel kategorik dan dianalisis dengan statistik deskriptif, yaitu menggunakan distribusi frekuensi dan dijabarkan persentase dari masing-masing variabel. Data perilaku pencegahan termasuk variabel numerik oleh karena itu data yang dijabarkan yaitu mean, median, modus, standar deviasi, dan *minimum-maximum*. Jawaban dari responden pada kuesioner perilaku pencegahan dilakukan perhitungan persentase dengan menggunakan rumus (Setiadi, 2013) :

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

Keterangan :

P = persentase hasil

F = jumlah skor yang didapat

N = jumlah skor maksimal

Setelah didapatkan data tersebut, kemudian dikategorikan menjadi tiga, jika perilaku baik maka didapat berkisar antara 76-100%, perilaku cukup berkisar antara 56-75% dan perilaku kurang dengan nilai indeks < 56%.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui perbedaan perilaku pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 pada pasien TB Paru sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media *audiovisual* dengan menggunakan uji statistik *paired T-test* karena data yang tersedia pada kelompok sampel (data *pre-test* dan *post-test*) adalah kelompok berpasangan. Sebelum dilakukan uji *paired T-test*, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh mengikuti distribusi teorinya. Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan uji *skewness*. Data yang diperoleh pada penelitian ini berdistribusi normal karena nilai *skewness* dibagi dengan standar errornya menghasilkan angka ≤ 2 . Maka dari itu, dilanjutkan dengan menggunakan uji analisis *paired T-test* (dengan *alpha* 0,05 atau tingkat kepercayaan 95%) yang diolah dengan bantuan program computer dan apabila didapatkan *p-value* pada kolom *Sig. (2-tailed)* < *alpha* (0,05) berarti menyatakan H_0 ditolak atau ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual*.

G. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

1. *Autonomy* / menghormati harkat martabat manusia

Autonomi berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral sendiri (Nursalam, 2017). Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden. Apabila calon responden yang tidak bersedia menjadi responden, maka pengambilan data tidak akan dilakukan.

2. *Confidentialty* / kerahasiaan

Informasi yang diberikan oleh responden adalah miliknya sendiri, tetapi karena peneliti memerlukan informasi tersebut maka kerahasiaan informasi perlu dijamin oleh peneliti. Nama responden tidak perlu dicantumkan, cukup dengan memberi kode responden dengan inisial nama atau dengan nomor kode responden (Notoatmodjo, 2012).

3. *Justice* / keadilan

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh mebeda-bedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata (Nursalam, 2017). Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

4. *Beneficence dan non maleficence*

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Nursalam, 2017). Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian. Penelitian ini memberikan manfaat, yaitu edukasi mengenai pencegahan infeksi nosokomial COVID-19. Penelitian ini juga tidak berbahaya karena responden hanya akan diberikan kuesioner untuk diisi sesuai dengan pilihan responden.