

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang menjelaskan gejala kontekstual umum melalui pengumpulan data dengan menggunakan peneliti sendiri sebagai instrumen kunci (Ahyar et al., 2020). Metode deskriptif adalah metode penelitian yang digunakan untuk menggambarkan fenomena atau peristiwa yang terjadi di masyarakat atau lembaga (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* dimana variabel sebab akibat terjadi di lokasi penelitian dan diukur atau dikumpulkan sepanjang waktu (Ahyar et al., 2020). Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kesadaran perawat terhadap gangguan kognitif pada pasien HIV di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

#### **B. Lokasi dan Waktu Kegiatan**

##### 1. Lokasi Penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret - Juli 2023. Pengambilan dan pengumpulandata dilakukan pada bulan Juli - Agustus 2023.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Menurut Notoatmodjo (2010), populasi adalah semua objek penelitian yang diteliti oleh peneliti. Populasi penelitian ini adalah perawat yang bekerja di RSUD Panembahan Senopati berdasarkan informasi yang diberikan oleh pihak

pengelola RSUD. Panembahan Senopati Bantul memiliki tenaga kesehatan dengan jumlah 422 perawat.

## 2. Sampel

Menurut Notoatmodjo (2010), sampel adalah objek yang diteliti oleh peneliti yang mewakili seluruh populasi penelitian. Teknik *purposive sampling* digunakan sebagai teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan observasi tertentu yang dilakukan oleh peneliti dengan karakteristik atau individualitas yang diketahui sebelumnya disertai dengan kriteria inklusi dan eksklusi (Swarjana, 2012). Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu:

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

$$n = \frac{422}{1 + 422(0,1)^2}$$

$$n = \frac{422}{1 + 422(0,01)}$$

$$n = \frac{422}{5,22}$$

$$n = 80,8$$

$$n = 81 \text{ responden}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel (jumlah responden)

N = ukuran populasi

e = presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir (0,1)

Berdasarkan hasil diatas maka jumlah sampel yang dibutuhkan oleh peneliti adalah minimal 81 orang perawat. Namun peneliti juga mengasumsikan

bahwa sampel akan turun sebesar 20%, sehingga ukuran sampel yang dibutuhkan oleh peneliti dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

$$n' = \frac{81}{1 - 0,2}$$

$$n' = \frac{81}{0,8}$$

$$n' = 101 \text{ responden}$$

Keterangan:

- $n'$  : jumlah sampel setelah dikoreksi  
 $n$  : jumlah sampel yang dihitung  
 $f$  : tingkat kesalahan yang diinginkan yaitu sebesar 20% (0,2)

Hasil perhitungan diatas menunjukkan jumlah sampel yang dibutuhkan yaitu 101 responden perawat yang didapatkan dari setiap jumlah perawat dibangsal.

**Tabel 3. 1** Jumlah Perawat Tiap Bangsal

No.	Nama Bangsal	Jumlah Perawat
1.	Abimanyu	17
2.	Bima	15
3.	Baladewa	9
4.	Setyaki	18
5.	Parikesit	18
6.	Arjuna	12
7.	Bisma	12
Total		101

Adapun syarat menjadi sampel atau responden dalam peneilitan ini yaitu dengan kriteria:

- a. Kriteria inklusi
  - 1) Perawat yang bekerja di RSUD Panembahan Senopati
  - 2) Perawat yang pernah merawat pasien dengan HIV
  - 3) Perawat dengan pendidikan minimal D3 Keperawatan
  - 4) Perawat yang sudah bekerja selama minimal 1 tahun
  - 5) Perawat yang bersedia mengikuti penelitian sampai selesai

b. Kriteria eksklusi

- 1) Perawat yang bekerja di bangsal anak
- 2) Perawat yang sedang cuti

#### D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang dijadikan sifat, sifat atau besaran yang diperoleh satuan studi dari suatu konsep pemahaman tertentu (Notoatmodjo, 2010). Ada dua variabel dalam penelitian ini diantaranya:

1. Variabel bebas (*Independen*)

Variabel bebas merupakan variabel yang menyebabkan perubahan variabel bebas (Notoatmodjo, 2010). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kesadaran perawat terhadap gangguan kognitif pada pasien HIV.

2. Variabel pengganggu (*Confounding*)

Variabel perancu ialah variabel yang dapat mempengaruhi hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, variabel perancu adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, pikiran, perasaan, motivasi, perilaku, pengetahuan, dan lingkungan. variabel perancu yang akan dikendalikan oleh peneliti yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan, pengetahuan dan lingkungan, Sedangkan yang tidak dikendalikan peneliti yaitu pikiran, perasaan, motivasi dan perilaku.

#### E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pemaparan definisi pada variabel yang sudah dipilih oleh peneliti secara operasional, praktik serta secara nyata pada objek yang diteliti (Swarjana, 2012). Tujuan dari definisi operasional adalah agar data variabel yang dikumpulkan konsisten di seluruh responden (Notoatmodjo, 2010).

**Tabel 3. 2** Definisi Operasional Kesadaran Perawat

Variabel	Definisi Operasional	Instrumen dan Alat Ukur	Skala	Hasil ukur
----------	----------------------	-------------------------	-------	------------

Variabel Kesadaran Perawat	Kemampuan perawat yang menyadari dan memahami keadaan diri dalam memberikan perawatan pada gangguan kognitif dengan HIV.	Kuesioner Kesadaran perawat, yang dimodifikasi dari penelitian Ranuschio, terdiri dari 12 pertanyaan, kuesioner ini menggunakan skala Guttman (Ranuschio et al., 2022).	Ordinal	Rentang Skor : Skor 10-12 : Tinggi Skor 8-9 : Sedang Skor 1-7 : Rendah  Kategori : Tinggi: 80% - 100% Sedang: 60% - 79% Rendah: < 60% (Alzahrani et al., 2021)
----------------------------	--	---	---------	--

## F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan menggunakan kuesioner. Kuesioner yaitu alat untuk mengumpulkan data dimana responden mengisi pertanyaan atau pernyataan dari peneliti dengan tujuan memperoleh informasi untuk kepentingan penelitian (Sugiyono, 2020).

#### a. Instrumen Karakteristik Demografi Perawat

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner karakteristik demografi yang terdiri dari 2 bagian antara lain kuesioner data demografi dan kuesioner kesadaran perawat terkait HAND yang terdiri dari: jenis kelamin, usia, agama, pendidikan, suku, pengalaman merawat pasien HAND dan pengalaman mendapatkan pelatihan. Kuesioner data karakteristik demografi diisi dengan cara mengisi jawaban secara singkat dan memberi tanda centang (√) untuk pilihan yang sesuai dengan data demografi responden.

#### b. Instrumen Kesadaran perawat terkait HAND

Kuesioner ini menggunakan kuesioner dari penelitian Ranuschio et al. (2022). Instrumen ini yang akan mengetahui kesadaran perawat tentang HAND. Kuesioner tersebut memiliki total 12 item pernyataan dengan jawaban benar dan salah, kuesioner tersebut sudah

diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dengan bantuan dari Lembaga Bahasa. Pada pengisian kuesioner responden memilih satu kolom untuk setiap pernyataan dianggap sebagai responden yang cocok. Survei ini diukur dengan skala Guttman, artinya hanya ada dua pilihan jawaban dan survey tersebut memiliki dua jenis pernyataan yaitu positif (*Favourable*) dan negatif (*Unfavourable*). Pernyataan *Favourable* jika responden menjawab “benar” dengan skor 1 dan 0 jika responden menjawab “salah”. Sedangkan pernyataan *Unfavourable* kebalikan dari pernyataan positif apabila responden menjawab "benar" diberi skor 0 dan jawaban “salah” mendapatkan skor 1.

**Tabel 3. 3** Kisi-kisi kuesioner kesadaran perawat

Komponen	Jenis Item		Total
	Favourable	Unfavourable	
Kesadaran perawat	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 13, 14	7, 11, 12	
Jumlah	9	3	12

Hasil pernyataan kuesioner yang sudah dijumlahkan kemudian dikategorikan dengan menggunakan *bloom cut of point* (Alzahrani et al., 2021), sebagai berikut:

- 1) Tinggi jika skor 80%-100%
- 2) Sedang jika skor 60%-79%
- 3) Rendah jika skor < 60%

## 2. Metode Pengumpulan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Tahapan pengumpulan data tergantung pada desain penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Sugiyono, 2020). Informasi primer dan sekunder yang diterima:

### a. Data primer

Data primer didapatkan dari subjek penelitian dengan menggunakan kuesioner yang diberikan dari peneliti. Adapun kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner pengalaman dan kesadaran perawat terkait HAND.

b. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari pihak tempat penelitian yang didapatkan dari pihak rumah sakit yaitu jumlah perawat dan jumlah perawat yang merawat pasien HIV.

### G. Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan sebelum penelitian. Bagi peneliti yang mengumpulkan data melalui angket, validitas dan reliabilitas dalam instrumen ini digunakan sebagai pedoman dalam melakukan penelitian.

1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu indikator yang melihat bahwa kuesioner tersebut dapat mengukur sesuatu yang perlu diukur dengan menunjukkan kualitas keaslian dari instrumen tersebut. Dikatakan valid apabila instrumen sudah bisa mengukur data yang peneliti inginkan dengan tepat maupun sebaliknya. Untuk mengetahui valid tidaknya instrumen dapat diuji dengan melakukan uji korelasi antara skor tiap butir pernyataan dengan menggunakan skor total dengan teknik korelasi (product moment) (Notoatmodjo, 2010). Setiap kuesioner yang diisi oleh responden menjadi subjek tes dan diberi skor. Korelasi antara skor untuk setiap pernyataan dan total skor kuesioner kemudian dihitung. Jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka pernyataan tersebut dikatakan valid. Tetapi jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$  maka pernyataan tersebut dinyatakan salah. Instrumen untuk penelitian ini akan diuji pada perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, selain sampel penelitian dengan jumlah 30 sampel (Yusup, 2018). Sampel tersebut didapatkan dari 30 perawat yang berada di ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul. Uji validitas penelitian ini menggunakan rumus korelasi *Product Moment Pearson* sebagai berikut:

$$r = \frac{n(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(n(\sum x^2) - (\sum x)^2)(n(\sum y^2) - (\sum y)^2)}}$$

Keterangan:

$\Sigma_{xy}$	= koefisien korelasi
n	= jumlah responden
x	= skor setiap item pada instrumen
y	= skor setiap item pada kriteria

Berdasarkan hasil dengan menggunakan *software* SPSS menunjukkan bahwa dalam kuesioner kesadaran perawat terhadap gangguan kognitif pada pasien dengan HIV dari 14 item pernyataan keseluruhan dinyatakan valid karena nilai  $r$  hitung lebih besar daripada  $r$  tabel dengan dasar perhitungan dimana  $n = 30$  dan tingkat signifikansi 5% maka diketahui  $r_{tabel} = 0,361$ . Hasil tersebut membuktikan bahwa seluruh item pernyataan instrumen dikatakan valid dan dapat dilakukan penelitian kepada seluruh sampel penelitian (101 responden).

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan uraian yang memperlihatkan alat ukur penelitian yang bisa dipercaya atau diandalkan. Instrumen dikatakan reliabel yaitu terdiri dari tiap item alat ukur yang sudah teruji valid (Notoatmodjo, 2010). Suatu instrumen dikatakan reliabel jika jawaban responden atas pernyataan-pernyataan tersebut konsisten dan stabil dari waktu ke waktu. Reliabilitas tes yang mengacu pada tingkat stabilitas, konsistensi, daya prediksi dan akurasi merupakan ukuran yang sangat kredibel, merupakan tes yang dapat menghasilkan data yang reliabel (Sanaky, 2021). Dalam penelitian ini uji reliabel yang digunakan yaitu uji KR 21. Instrumen dikatakan reliabel jika nilai koefisien reliabilitas KR lebih dari 0,70 ( $r_i > 0.70$ ). Instrumen pada penelitian ini akan diuji di RSUD Panembahan Senopati, namun bukan sampel penelitian yang berjumlah 30 sampel (Yusup, 2018). Adapun rumus uji KR 21 sebagai berikut:

$$r_i = \frac{k}{(k-1)} \left\{ 1 - \frac{M(k-M)}{k(s_t^2)} \right\}$$

Keterangan:

- $r_i$  = koefisien reliabilitas  
 $k$  = jumlah item soal  
 $M$  = rata-rata skor total  
 $S_t^2$  = varians total

Berdasarkan hasil uji reliabilitas ditemukan memiliki tingkat reliabilitas yang signifikan pada level 5%. hal ini terbukti dengan hasil rumus KR21 yang diketahui nilai rata-rata skor (9), dan nilai varians total (9,3). Kemudian menunjukkan hasil bahwa nilai r hitung (0,706) lebih besar dari r tabel (0,361) yang berarti tingkat reliabilitas yang cukup tinggi.

## H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan suatu data yang sudah terkumpul atau data mentah selanjutnya diolah dengan melalui tiap-tiap langkah (Notoatmodjo, 2010), sebagai berikut:

#### a. *Editing*

*Editing* merupakan suatu tindakan melakukan pengecekan serta perbaikan isi kuesioner atau instrumen. Hasil data yang sudah terkumpul kemudian peneliti mengecek kembali kelengkapan semua pernyataan yang sudah diisi oleh responden. Peneliti juga mengecek jawaban yang belum lengkap untuk kelengkapan responden.

#### b. *Coding*

*Coding* yaitu langkah mengubah data berupa perkataan atau huruf yang dapat diubah menjadi data angka maupun bilangan. Pemberian kode tersebut sangat penting untuk mencantumkan data. Dalam penelitian ini, kode yang diberikan adalah, sebagai berikut:

Kesadaran Perawat :

- |        |          |
|--------|----------|
| Tinggi | : Kode 1 |
| Sedang | : Kode 2 |
| Rendah | : Kode 3 |

## Jenis Kelamin :

Laki-Laki : Kode 1

Perempuan : Kode 2

## Usia :

20-30 tahun : Kode 1

31-40 tahun : Kode 2

41-50 tahun : Kode 3

51-60 tahun : Kode 4

## Agama :

Islam : Kode 1

Non-Islam : Kode 2

## Pendidikan :

D3 : Kode 1

D4 : Kode 2

S1 : Kode 3

## Suku :

Jawa : Kode 1

Non-jawa : Kode 2

## Menangani pasien HIV dalam 12 bulan terakhir :

1-5 : Kode 1

6-10 : Kode 2

11-15 : Kode 3

16-20 : Kode 4

## Mendapatkan pelatihan tentang HIV dalam 12 bulan terakhir

Pernah : Kode 1

Belum Pernah : Kode 2

## Berapa kali mendapatkan pelatihan tentang HIV :

0 : Kode 1

1 : Kode 2

2 : Kode 3

3 : Kode 4

c. *Tabulating*

Hasil data yang sudah dikategorikan berbentuk tabel kemudian peneliti mengevaluasi dan diberi skor. Dalam pengolahan data dilakukan sesuai dengan data penelitian.

d. *Data Entry*

Data merupakan tanggapan dari jawaban per-responden dalam wujud kode dengan memasukkan kedalam komputer. Data penelitian yang telah terkumpul kemudian dimasukkan kedalam software SPSS atau program statistik terkomputerisasi.

e. *Cleaning*

Setelah semua data untuk masing-masing sumber data atau responden dimasukan, kemudian peneliti melakukan pengecekan kembali untuk memastikan tidak ada kesalahan koding, ketidaklengkapan, dan lain-lain. Jika terdapat ada kesalahan peneliti melakukan perbaikan atau koreksi.

2. Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis univariat hasil penelitian untuk setiap variabel, yang biasanya hanya memberikan distribusi dan persentase masing-masing variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat digunakan untuk setiap variabel penelitian atau kesadaran perawat. Analisis penelitian ini menggambarkan karakteristik demografi responden dan kesadaran perawat, menyajikan distribusi frekuensi dan penjelasan dalam sebuah tabel. Untuk variabel dengan data kategorik disajikan dengan persentase dan frekuensi. Sedangkan untuk analisis melihat kesadaran berdasarkan karakteristik demografi dilakukan dengan tabulasi silang. Data penelitian yang diperoleh selanjutnya diolah dengan menggunakan *software* SPSS. Pengukuran kesadaran perawat dengan menghitung persentase dari hasil atau jawaban yang sudah diisi dan terkumpul, kemudian dihitung menggunakan rumus:

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

Keterangan :

- P : Persentase dari jawaban  
 F : Frekuensi jawaban rseponden  
 N : Total Responden

## I. Etika Penelitian

Penelitian ini di uji kelayakan etik sebelumnya di Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 30 Juli 2023 dengan Nomor SKep/394/KEP/VII/2023. Etika penelitian merupakan refleksi realistis atas kewajiban moral dan prinsip etik peneliti yang mereka lakukan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2012). Adapun prinsip etik yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain:

### 1. *Informed Consent* (IC)

Lembar persetujuan diberikan kepada semua responden yang diinginkan dan sesuai dengan kriteria inklusi meliputi penjelasan tentang manfaat penelitian, pembatalan dapat diterima kapan saja dengan menjamin kerahasiaan responden. Kemudian jika responden menyetujui untuk mengisi kuesioner, responden diminta untuk melengkapi pernyataan dalam formulir *informed consent*.

### 2. *Respect for person*

Menghormati orang merupakan konsep bahwa semua orang berhak untuk sepenuhnya menjalankan otonomi mereka. Menunjukkan rasa hormat terhadap orang yaitu sistem interaksi di mana satu entitas memastikan bahwa yang lain memiliki hak untuk dapat membuat pilihan. Sebelum melakukan penelitian peneliti memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian, prosedur, dan manfaat dari penelitian. responden diberikan kebebasan dalam menyetujui keikutsertaan menjadi responden dan responden yang tidak bersedia menjadi subjek penelitian maka peneliti harus menghormati haknya. Tujuan

dari pemberian *informed consent* sebagai ungkapan bahwa peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian.

3. *Anonymity*

Dalam menjamin kerahasiaan subjek penelitian responden tidak mencantumkan nama atau namanya tidak dicantumkan dalam alat ukur dan *informed consent*. Responden diperbolehkan untuk mencantumkan nama, inisial nama, dan kode pada setiap lembar di bagian identifikasi responden pada kuesioner yang diberikan kepada responden.

4. *Confidentiality*

Set aturan yang membatasi akses ke laporan. Peneliti menanggung kerahasiaan dari hasil yang diteliti, baik data maupun hal-hal berkaitan dengan kerahasiaan pribadi responden, terdapat kelompok khusus yang akan dilaporkan atas hasil yang telah diteliti tersebut. Peneliti tidak diperkenankan untuk menunjukkan informasi terkait identitas dan kerahasiaannya.

## **J. Pelaksanaan Penelitian**

Suatu aktivitas agar tidak ada kendala saat proses penelitian dengan ditetapkan susunan kegiatan dalam proses penelitian, sebagai berikut:

1. Tahap persiapan penelitian

- a. Pengumpulan informasi, artikel dan jurnal untuk keaslian penelitian serta referensi dalam penyusunan proposal penelitian.
- b. Melakukan pengajuan judul penelitian pada dosen pembimbing.
- c. Berdiskusi bersama dosen pembimbing tentang tahap-tahap penyusunan proposal.
- d. Menangani surat izin yang dilakukan sebagai studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati.
- e. Melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di RSUD Panembahan Senopati.
- f. Penyusunan proposal penelitian atas arahan dan bimbingan oleh dosen pembimbing skripsi.
- g. Melaksanakan ujian seminar proposal skripsi.

- h. Melakukan perbaikan proposal penelitian bersama dosen pembimbing skripsi.
  - i. Menangani surat izin untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas.
  - j. Melakukan uji validitas dan reliabilitas.
  - k. Mengurus *ethical clearance* di Komite Etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
  - l. Menyusun surat izin untuk dilakukan penelitian dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta kepada RSUD Panembahan Senopati Bantul.
  - m. Merekrut asisten sejumlah 4 orang dengan syarat minimal semester VIII.
  - n. Melakukan penyamaan persepsi dengan asisten tentang proses pengambilan data dan kuesioner penelitian.
  - o. Melaksanakan pengumpulan data dengan asisten peneliti untuk membantu membagikan instrumen penelitian.
2. Tahap pelaksanaan penelitian
- a. Konsultasi kepada kepala rumah sakit untuk penggunaan tempat atau lokasi penelitian, mengalokasikan waktu, serta data nama dari perawat yang akan dijadikan responden.
  - b. Sebelum melakukan penelitian peneliti sudah meminta izin untuk melakukan penelitian di bangsal tersebut dengan bertanya terkait jumlah di bangsal tersebut antara lain bangsal abimanyu sebanyak 17 perawat, bima 15 perawat, baladewa 9 perawat, setyaki 18 perawat, parikesit 18 perawat, arjuna 12 perawat dan bisma 12 perawat.
  - c. Setelah peneliti memperoleh responden, adapun jumlah bangsal yang sudah disetujui oleh kepala ruang atau kepala bangsal berjumlah 7 bangsal yaitu bangsal abimanyu, bima, baladewa, setyaki, parikesit, arjuna dan bisma.
  - d. Sebelum tindakan mengisi kuesioner, peneliti memaparkan keterangan mengisi kuesioner.
  - e. Melakukan Tanya jawab apabila pernyataan dari kuesioner tersebut belum bisa dipahami.
  - f. Pembagian kuesioner kepada seluruh responden dibantu dengan asisten peneliti. Peneliti menunggu sampai kuesioner selesai diisi oleh responden.

- g. Sesudah kuesioner terisi semua, kemudian peneliti dan asisten peneliti mengumpulkan kuesioner tersebut.
3. Tahap penyelesaian
    - a. Setelah pengumpulan data, informasi yang diperoleh ditransfer ke pengolahan data menggunakan SPSS.
    - b. Penyusunan hasil serta menyusun pembahasan di laporan penelitian.
    - c. Melakukan bimbingan bersama dosen pembimbing terkait seminar hasil setelah dilakukan penelitian.
    - d. Ujian seminar hasil penelitian.
    - e. Setelah lokakarya temuan, peneliti memimpin revisi dan kemudian menyetujui laporan tesis.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA