

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. *Cross-sectional* merupakan penelitian yang pengambilan data terhadap beberapa variabel dilakukan dalam satu waktu (Dharma, 2011). Penelitian ini, peneliti memulai penelitian dengan desain penelitian yang terumuskan secara baik yang ditunjukkan untuk mendeskripsikan sesuatu secara jelas (Nasir, 2011).

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### 1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Srandakan Kabupaten Bantul

##### 2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Maret – Agustus 2018. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 29 Juni, 1 – 4 Juli 2018.

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

##### 1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek (manusia, binatang percobaan, data laboratorium dan lain-lain) yang diteliti dan memenuhi karakteristik yang sudah ditentukan (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia di Puskesmas Srandakan Bantul yang berjumlah 140 orang, data tersebut didapatkan dari Data kunjungan klien skizofrenia pada tahun 2017.

## 2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili atau representatif populasi. Sampel sebaiknya memenuhi kriteria yang dikehendaki, sampel yang dikehendaki merupakan bagian dari populasi target yang diteliti secara langsung. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang menderita skizofrenia yang tinggal di komunitas.

## 3. Cara pemilihan sampel/teknik sampling

Sampling adalah proses menyeleksi diri dari populasi untuk mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel. Penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi. (Notoatmojo, 2010). Kriteria tersebut yaitu:

### a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien skizofrenia yang sedang rawat jalan di Puskesmas Srandakan
- 2) Pasien skizofrenia yang sudah mampu diajak untuk berkomunikasi
- 3) Pasien skizofrenia yang berusia dari  $\geq 18$  tahun
- 4) Pasien yang bersedia menjadi responden

### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien skizofrenia yang mengalami cacat fisik, meliputi gangguan pendengaran, penglihatan, serta gangguan fungsi motorik.

#### 4. Besar sampel

Besar sampel ditentukan melalui rumus slovin (Nursalam, 2013).

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

Keterangan :

n = besar sampel

N = besar populasi

d = tingkat kesalahan (0,1)

Besar sampel yang diperlukan dapat dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} N &= \frac{140}{1 + 140(0,1)^2} \\ &= \frac{140}{1 + 1,4} \\ &= \frac{140}{2,4} \\ &= 58 \end{aligned}$$

#### D. Variabel Penelitian

Variabel adalah objek penelitian dari segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari agar mendapatkan informasi tentang hal yang akan diteliti tersebut, sehingga dapat ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Penelitian ini memiliki 2 variabel yaitu variabel independen dan dependen.

Variabel Independen atau biasa yang disebut dengan variabel *stimulus, prediktor, antecedent* atau variabel bebas. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau adanya variabel dependen dan dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah stigma diri (Sugiyono, 2010). Variabel Dependen atau biasa yang disebut

sebagai variabel output, kriteria, konsekuen atau variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independen dan yang menjadi variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup (Sugiyono, 2010).

### Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci dari definisi operasional. Diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2013).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel Terikat</b> Kualitas Hidup	Kualitas hidup merupakan konsep yang kompleks dan multidimensional. kualitas hidup menjadi nilai ukur bagi kesehatan seseorang, selain itu dapat dilihat dari perubahan frekuensi kekambuhan dan tingkat keparahan suatu penyakit. Untuk mengukur kualitas hidup pasien skizofrenia menggunakan kuisoner WHOQOL BREF terdiri dari 26 pertanyaan.	Kuesioner WHOQOL-BREF ( <i>World Health Organization Quality of Life</i> )	Ordinal	<b>Keseluruhan</b> Rendah : 26-60 Sedang : 61-95 Tinggi : 96-130
<b>Variabel Bebas</b> Stigma Diri	Stigma diartikan sebagai suatu tanda untuk mengidentifikasikan dan memisahkan seseorang yang memiliki gangguan mental dengan lingkungan masyarakat. Untuk mengukur stigma diri menggunakan instrument ISMI (Internalized Stigma of Mental Illness) yang terdiri dari 29 pertanyaan.	Kuesiner ISMI ( <i>Internalized Stigma Of Mental Illness</i> )	Ordinal	1.00-2.00: stigma minimal – tidak ada stigma 2,01-2,50: terinternalisasi ringan 2,51-3,00: terinternalisasi sedang 3.01-4.00: terinternalisasi berat

### E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Bentuk alat atau instrumen yang digunakan adalah kuisioner untuk mengukur tingkat kualitas hidup pasien skizofrenia yaitu WHOQOL-BREF. terdiri dari 26 pertanyaan. Kuisioner penelitian ini menggunakan kuisioner tertutup dengan lima alternatif jawaban yang telah disediakan, yaitu: “Sangat Baik” (SB), “Baik” (B), “Biasa-biasa Saja” (BBS), “Buruk” (B), “Sangat Buruk” (SB) untuk pertanyaan nomer 1 dan 15. “Sangat Tidak Memuaskan” (STM), “Tidak Memuaskan” (TM), “Biasa-biasa Saja” (BBS), “Memuaskan” (M), “Sangat Memuaskan” (SM) untuk pertanyaan nomer 2, 16, 17,18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, dan 25. “Tidak Sama Sekali” (TSS), “Sedikit” (S), “Dalam Jumlah Sedang” (DJS), “Sangat Sering” (SS), “Dalam Jumlah Berlebihan” (DJB) untuk pertanyaan nomer 3, 4, 5, 6, 7, 8, dan 9. “Tidak Sama Sekali” (TSS), “Sedikit” (S), “Sedang” (S), “Seringkali” (S), “Sepenuhnya Dialami” (SD) untuk pertanyaan nomer 10, 11, 12, 13, 14. “Tidak Pernah” (TP), “Jarang” (J), “Cukup Sering” (CS), “Sangat Sering” (SS), “Selalu” (S) untuk pertanyaan nomer 26.

WHOQOL-BREF dalam penelitian ini menginterpretasikan kualitas hidup individu secara menyeluruh dan persepsi kesehatan secara menyeluruh. Jika semakin tinggi angka yang diingkari responden berarti semakin baik kualitas hidup yang dimiliki responden tersebut. Skoring kualitas hidup dilakukan dengan cara menghitung skor rata-rata dari seluruh item (item 1- item 26).

Dan kuisioner untuk mengukur stigma diri seseorang menggunakan kuisioner *Internalized Stigma of Mental Illness* ( ISMI ). Kuisioner penelitian ini menggunakan kuisioner tertutup dengan empat alternatif jawaban yang telah disediakan, yaitu : “Sangat Setuju” (SS) dengan skala 4, “Setuju” (S) skala 3, “Tidak Setuju” (TS) skala 2, “Sangat Tidak Setuju” (STS) skala 1. Kueisioner ini terdiri dari 29 pertanyaan dengan menggunakan skala 1-4. Dan ISMI dikategorikan menjadi 4 yaitu, stigma tidak terinternalisasi dengan skor (1,00-2,00), stigma yang terinternalisasi ringan dengan nilai skor (2,01-2,50), stigma

yang terinternalisasi sedang dengan nilai skor (2,51-3,00), dan stigma yang terinternalisasi berat dengan nilai skor (3,01-4,00) (Hammer, 2014).

## F. Validitas dan Reliabilitas

### 1. Validitas

Menurut Arikunto (2010), validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan *Statistical Package for Sosial Science* (SPSS).

#### a. Kuisioner kualitas hidup (WHOQOL-BREF)

Alat ukur variabel kualitas hidup menggunakan alat ukur WHOQOL-BREF yang merupakan pengembangan dari alat ukur WHOQOL-100. Kedua alat ukur ini dibuat oleh tim dari *World Health Organization* (WHO). Alat ukur WHOQOL-BREF adalah alat ukur yang valid karena telah dilakukan uji validitas oleh Sakarwiri (2008) dengan hasil ( $r = 0,89-0,95$ ). Kuesioner tersebut dikatakan valid karena nilai R lebih besar dari ( $>$ ) 0.456 sehingga, peneliti tidak melakukan uji validitas pada kuesioner ini.

#### b. Kuisioner ISMI (*Internalized Stigma Of Mental Illness*)

Uji validitas pada kuesioner stigma menggunakan *Pearson Product Moment*. Kuesioner ini akan dialih bahasakan dari Bahasa Inggris ke dalam Bahasa Indonesia, melalui lembaga Pusat Pelatihan Bahasa (PPB) di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Kuesioner telah diujikan kepada 20 responden di wilayah kerja Puskesmas Srandakan Bantul diluar sampel penelitian selama kurang lebih satu minggu. Peneliti telah

melakukan uji validitas terhadap instrument ISMI dan telah terbukti memiliki tingkat validitas yaitu nilai r hitung didapatkan 0,456-0,860 maka dikatakan valid karena memiliki r hitung ( $>$ ) 0,444 dengan menggunakan teknik *Pearson Product Moment*.

Uji validitas menggunakan rumus *Pearson Product Moment* dengan rumus:

$$r = \frac{n (\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r = Skor korelasi

n = Total sampel

X = Skor item pertanyaan

Y = Skor total item

## 2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Dalam hal ini menunjukkan sejauh mana hasil dari suatu pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas (ajeg) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap alat yang sama (Notoatmodjo, 2010).

### a. Kuisioner kualitas hidup (WHOQOL-BREF)

Uji reabilitas yang dilakukan Sakarwiri (2008) menggunakan *Coefficient Alpha Cronbach* dengan bantuan SPSS 17.0, menghasilkan nilai R = 0,8756 sehingga dapat dikatakan bahwa alat ukur WHOQOL-BREF berbentuk kuisioner yang berisi 26 pertanyaan dari empat dimensi dari kualitas hidup dinyatakan *reliable* dalam mengukur kualitas hidup.

b. Kuesioner ISMI (*Internalized Stigma Of Mental Illness*)

Setelah dilakukan uji reliabilitas oleh peneliti ini menggunakan *Coefficient Alpha Cronbach*, kuesioner dinyatakan reliabel dengan nilai alpha 0,832. Hal ini sesuai dengan pernyataan Riwidikdo (2010) untuk mengetahui sebuah alat ukur dikatakan reliabel, nilai *cronbach alpha* lebih besar dari 0.7.

Uji reliabilitas instrumen penelitian ini menggunakan uji reliabilitas dengan rumus *alpha cronbach* yaitu :

$$r_{11} = \left( \frac{k}{(k-1)} \right) \left( 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan :

- $r_{11}$  : Diperoleh nilai reliabilitas instrumen  
 $k$  : Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal  
 $\sum \sigma_b^2$  : Banyaknya varians butir  
 $\sigma_t^2$  : Varians total

## G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data tersebut, melalui 4 tahap, yaitu:

a. *Editing*

Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan atau perbaikan (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini, editing dilakukan pada data yang diperoleh melalui hasil pengisian kuisoner tentang stigma diri dan kualitas hidup.



b. *Coding*

Setelah semua data terkumpul dan selesai diedit, tahap berikutnya adalah memberi kode terhadap data-data yang ada. *Coding* data berdasarkan pada kategori yang dibuat berdasarkan pertimbangan penulis sendiri (Notoatmodjo, 2010). Dalam kualitas hidup ada 3 tingkatan rendah diberi kode 1, sedang diberi kode 2, dan tinggi diberi kode 3. Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data. Sementara koding untuk kuisioner stigma diri untuk stigma minimum sampai tidak ada diberi kode 4, stigma diri terinternalisasi rendah diberi kode 3, stigma diri terinternalisasi sedang kode 2 dan stigma diri terinternalisasi tinggi diberi kode 1.

c. Memasukkan data (*Entry*) atau *Processing*

Memasukkan data berdasarkan variabel yang diteliti kedalam computer. Dalam memasukkan data program yang sering digunakan untuk penelitian adalah program SPSS statistics 17,0 (Notoatmodjo, 2010).

d. *Tabulating*

Tabulating data dilakukan dengan memberikan skor terhadap item-item yang perlu diberi skor dan memberikan kode terhadap item-item yang tidak diberikan skor, mengubah jenis data sesuai dengan metode analisa data yang digunakan serta memberikan kode dalam hubungan pengolahan data jika menggunakan komputer (Arikunto,2010).

## 2. Analisis Data

### a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi kualitas hidup, stigma diri, karakteristik responden yaitu jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, lamanya penyakit penderita skizofrenia dengan menggunakan rumus :

$$\text{Persen} = \frac{F}{n} \times 100$$

Keterangan :

F = jumlah skor yang didapatkan

N = total skor

### b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengukur dua variabel yang berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini digunakan untuk mengukur hubungan antara stigma diri dengan kualitas hidup pasien skizofrenia.

Jenis data variabel bebas dalam penelitian ini adalah ordinal, sedangkan jenis data variabel terikat dalam penelitian ini ordinal. Sehingga uji hipotesis korelatif yang tepat untuk penelitian ini adalah spearman dengan menggunakan rumus:

$$n = \left\{ \frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta})}{0,5 \ln \left[ \frac{1+r}{1-r} \right]} \right\}^2 + 3$$

Keterangan :

n = besar sampel untuk uji valid

$\alpha$  = kesalahan tipe I

$\beta$  = kesalahan tipe II

$r$  = koefisien korelasi minimal yang dianggap valid

(Dahlan, 2010)

Pada penelitian ini menggunakan perangkat lunak computer berupa SPSS.

## H. Etika Penelitian

Penelitian ini dilanjutkan dengan mengurus komite etik Universitas Jenderal Achmad Yani. Surat keterangan untuk *etichal clearance* didapat pada tanggal 18 Mei 2018 dengan Nomor: SKep/358/STIKES/V/2018. Prinsip etik dalam penelitian ini adalah:

### 1. Prinsip manfaat

#### a. Bebas dari penderitaan

Pada saat penelitian subjek tidak mengalami penderitaan, hal ini dikarenakan subjek hanya mengisi kuesioner. Dalam hal ini responden tidak akan mengalami penderitaan apapun dikarenakan peneliti hanya mengambil data melalui wawancara.

#### b. Bebas dari eksploitas

Partisipasi subjek selama penelitian, tidak ada kejadian yang merugikan atau keadaan tidak menguntungkan yang dialami subjek. Dalam hal ini peneliti tidak mengambil gambar apapun terkait dengan identitas responden sehingga kerahasiaan responden terjaga.

c. Risiko (*benefits ratio*)

Pada saat penelitian, tidak terjadi resiko berupa penderitaan atau kerugian pada subjek penelitian dikarenakan responden hanya mengisi kuesioner dan didampingi oleh peneliti dan keluarga pasien.

(Notoatmodjo, 2010).

2. *Respec for human dignity*

a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determinan*).

Selama penelitian, responden berhak untuk ikut atau tidak menjadi responden. Responden yang bersedia, menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*).

Peneliti memilih responden secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan selama penelitian. Peneliti mendampingi semua lansia selama proses pengisian kuesioner. Peneliti juga memberikan souvenir kepada responden sebagai bentuk dari hak mendapatkan jaminan (Notoatmodjo, 2010).

3. *Informed consent*

*Informed consent* merupakan bentuk lembar persetujuan antara peneliti dan responden. Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian agar subjek mengetahui tujuan dan dampak penelitian. Sebelum kuesioner diberikan, peneliti membacakan lembar persetujuan terlebih dahulu, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta menanyakan kesediaan lansia untuk menjadi responden. Responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Data yang kurang lengkap, peneliti dan asisten peneliti langsung menanyakan kepada responden (Notoatmodjo, 2010).

#### 4. Prinsip keadilan (*right to justice*).

##### a. Hak untuk mendapatkan perlakuan adil tidak membeda-bedakan

Selama penelitian, subjek diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi. Subjek dalam penelitian ini hanya mengisi kuesioner.

##### b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Merupakan hak yang dimiliki subjek bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan berupa tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia. (*confidentiality*). Pada saat penelitian, peneliti menjelaskan dan memberikan jaminan bahwa dalam penelitian ini nama responden tidak dicantumkan pada hasil penelitian, peneliti hanya menggunakan nama inisial untuk menjaga kerahasiaan responden. Peneliti juga menjelaskan bahwa hasil penelitian, informasi lainnya yang terkait dan data-data tertentu yang akan dicantumkan dalam riset.

### I. Jalannya Penelitian

#### 1. Persiapan Penelitian

- a. Menentukan tinjauan pustaka untuk menentukan acuan penelitian
- b. Mengurus surat ijin untuk melakukan studi pendahuluan di Puskesmas
- c. Melakukan studi pendahuluan
- d. Konsultasi dengan dosen pembimbing dan membuat proposal penelitian.
- e. Melakukan studi pustaka sebagai acuan penelitian yang bersumber dari buku-buku perpustakaan, internet, makalah/jurnal yang sesuai dengan topik penelitian yang dibuat.

- f. Menyusun usulan penelitian yang meliputi:
- 1) BAB I yang berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan keaslian penelitian.
  - 2) BAB II yang berisi kajian teori, kerangka teori, kerangka konsep dan hipotesis penelitian.
  - 3) BAB III yang berisi metode penelitian.
  - 4) Konsultasi dengan dosen pembimbing dan melakukan revisi.
  - 5) Mempresentasikan usulan penelitian tanggal 16 Maret 2018
  - 6) Melakukan revisi usulan penelitian
- g. Mengurus *ethical clearance* ke PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta 3 April 2018.
- h. Menyiapkan asisten penelitian dengan ketentuan
- 1) Mahasiswa keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani
  - 2) Mahasiswa yang sudah melewati blok 3.2 *Neurocognition* dan blok 3.3 *Emotion, Coping and Behavior*
  - 3) Asisten berjumlah 1 orang
  - 4) Peneliti melakukan apersepsi kepada asisten penelitian
  - 5) Bertugas membantu dalam membacakan pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner
  - 6) Pengisian kuesioner dilakukan kurang lebih selama 30 menit
  - 7) Selama pengisian kuesioner responden didampingi oleh keluarga
- i. Mengurus surat perizinan uji validitas dan melakukan uji validitas kemudian data diolah

## 2. Pelaksanaan Penelitian

Pengambilan data dilakukan di Puskesmas Srandakan Bantul dan diambil menggunakan data primer selama 5 minggu dan perlu ruangan

husus untuk mengisi kuisoner untuk menjaga privasi klien. Penelitian menggunakan subjek penelitian pada pasien skizofrenia yang didampingi oleh keluarga, yang dilakukan pada Juni 2018 dengan mengikuti langkah-langkah pelaksanaan penelitian sebagai berikut:

- a. Menyebarkan surat yang didapatkan dari institusi.
- b. Menyebarkan surat tembusan yang ada pada surat balasan dari BAPEDA.
- c. Menyebarkan surat tembusan dari BAPEDA ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
- d. Menyebarkan surat tembusan dari BAPEDA ke Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bantul.
- e. Menyebarkan surat tembusan dari BAPEDA ke Puskesmas Srandakan Kabupaten Bantul.
- f. Meminta ijin kepada petugas bagian program kesehatan untuk pengambilan sampel dalam penelitian.
- g. Mendatangi alamat rumah pasien sesuai data yang didapatkan dari Puskesmas
- h. Meminta kesediaan pasien menjadi responden dan memberikan *informed consent*.
- i. Memberikan kuesioner, mendampingi sampai dengan selesai mengisi kuesioner pada pasien skizofrenia.
- j. Pengambilan data dilakukan selama 5 hari, hari pertama mendapatkan 13 responden, hari kedua mendapat 10 responden, hari ketiga mendapat 12 responden, hari keempat mendapat 10 responden dan hari kelima mendapat 13 responden.
- k. Setelah selesai pengambilan data penelitian, peneliti melakukan olah data. Kemudian dikonsulkan kepada dosen pembimbing.
- l. Pengambilan surat keterangan selesai penelitian di Puskesmas Srandakan Bantul setelah peneliti selesai melakukan penelitian.

### 3. Penyusunan Laporan Penelitian

Setelah pengumpulan data dan seluruhnya selesai dilakukan *entry* data, kemudian data tersebut diolah. Selanjutnya menyusun hasil penelitian, bimbingan skripsi, dan dipresentasikan.

Perpustakaan  
Universitas Jenderal Achmad Yani  
Yogyakarta