

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental, yaitu suatu penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian (Hidayat, 2011). Jenis penelitian ini merupakan deskriptif non analitik yaitu mencoba menggambarkan penerapan komunikasi terapeutik perawat tanpa melakukan analisis antar variabel karena pada penelitian ini merupakan variabel tunggal. Rancangan penelitian ini menggunakan potong silang (*cross sectional*) yaitu pengukuran atau pengumpulan dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

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

#### 1. Lokasi Penelitian

Pada penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Panembahan Senopati dengan pertimbangan bahwa RSUD Panembahan Senopati Bantul tepatnya di bangsal melati memiliki 635 pasien yang melakukan operasi pada tahun 2017.

#### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni – Agustus 2018, untuk pengumpulan data penelitian dilaksanakan pada tanggal 20 Juni – 1 Agustus 2018 dan untuk pengolahan data sampai dengan menyusun hasil penelitian dilakukan pada tanggal 1 Agustus – 12 Agustus 2018. Keterangan lebih jelas terlampir pada lampiran 1.

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

#### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi pada penelitian ini adalah pasien pre operasi di Rumah Sakit

Perpustakaan  
Universitas Jenderal Achmad Yani  
Yogyakarta

Panembahan Senopati Bantul. Dalam studi pendahuluan menyatakan dalam satu bulan rata-rata pasien pre operasi sebanyak 53 pasien.

## 2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2016). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang akan melakukan operasi di Rumah Sakit Panembahan Senopati.

## 3. Cara pemilihan sampel/ teknik sampling

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan teknik *non-probability sampling*, yaitu *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* adalah metode pemilihan sampel yang akan dilakukan dengan memilih semua individu yang di temui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi (Dharma, 2013). Supaya pemilihan dengan metode ini menyerupai *non-probability sampling*, maka sebaiknya gunakan jangka waktu yang relatif lama dalam memilih sampel (Dharma, 2013). Pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi. Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya maka sebelum dilakukan sampel yang diambil pada penelitian ini adalah sesuai kriteria berikut ini :

### a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah suatu kriteria yang perlu dipenuhi oleh tiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Berikut ini merupakan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan oleh peneliti, antara lain:

- 1) Pasien dapat berkomunikasi dengan baik
- 2) Pasien yang akan melakukan semua jenis operasi di Rumah Sakit Panembahan Senopati, Bantul
- 3) Pasien yang berada di ruang rawat inap di bangsal melati
- 4) Jika umur dibawah 14 tahun di isi oleh orangtuanya.

### b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah suatu kriteria anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Berikut ini merupakan kriteria eksklusi yang sudah ditetapkan oleh peneliti, antara lain:

- 1) Pasien yang mengalami kegawatdaruratan dan harus segera dilakukan tindakan operasi

#### 4. Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi, dalam satu bulan didapatkan rata-rata pasien pre operasi sebanyak 53 pasien. pada penelitian ini besar sampel ditentukan menggunakan rumus deskriptif kategorik, yaitu:

$$n = \frac{z\alpha^2 PQ}{d^2}$$

Keterangan:

$n$  = jumlah subjek

Alpha ( $\alpha$ ) : Adalah kesalahan generalisasi  $Z\alpha$  = Nilai standar dari alpha. Nilainya diperoleh dari tabel z kurva normal. Nilai ditetapkan kesalahan 5% = 1,96.

P : Proporsi dari kategori yang menjadi *point of interest*. Nilainya diperoleh dari keputusan, studi pendahuluan, atau asumsi. Ditetapkan 0,25 (Baihaki, 2015)

Q :  $1 - P$

d : Presisi penelitian, yaitu kesalahan prediksi proporsi yang masih dapat diterima. Nilainya ditetapkan peneliti yaitu sebesar berdasarkan prinsip logis dan mampu dilaksanakan (Dahlan, 2016). Ditetapkan nilai 0,1.

maka jumlah sampel yang diperlukan dapat dihitung sebagai berikut:

$$n = \frac{z\alpha^2 PQ}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,25 \times 0,75}{0,01}$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,18}{0,01}$$

$$n = \frac{0,69}{0,01}$$

$$n = 69$$

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 69 responden.

#### D. Variabel Penelitian

Variabel merupakan ukuran atau suatu ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2010). Variabel yang diteliti merupakan variabel tunggal yaitu komunikasi terapeutik pada klien pre operasi.

#### E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu aspek penelitian yang memberikan informasi tentang bagaimana cara mengukur variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Berikut ini merupakan definisi operasional yang sudah ditetapkan oleh peneliti, yaitu:

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Penilaian	Skala pengukuran
1	Komunikasi terapeutik perawat pada pasien pre operasi	Komunikasi terapeutik adalah pada pasien pre operasi komunikasi perawat sesuai tindakan yang menggunakan aspek komunikasi terapeutik meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesejatian</li> <li>• Empati</li> <li>• Respek/Hormat</li> <li>• Konkret</li> </ul> Dilakukan saat pasien masuk bangsal bedah sampai sebelum masuk OK (kamar operasi)	Kuesioner dengan pertanyaan dengan dua alternatif jawaban yaitu “ya (skor 1)” dan “tidak (skor 0)”. 22	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika skor 76% - 100% (kategori baik)</li> <li>• Jika skor 56-75% (kategori cukup)</li> <li>• Jika skor &lt;56% (kategori kurang)</li> </ul>	Ordinal

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Alat ukur

Alat yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah angket atau kuesioner. Menurut Notoatmodjo (2010), kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik yang bertujuan untuk memperoleh suatu data yang sesuai dengan tujuan penelitian. Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari:

#### a. Instrumen Karakteristik Demografi

Karakteristik demografi meliputi : tanggal pengambilan data, tanggal lahir pasien, jenis kelamin pasien, pendidikan terakhir pasien, pekerjaan pasien, dan operasi yang akan dijalani.

#### c. Instrumen Komunikasi Terapeutik Perawat

Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup dengan jumlah 22 pertanyaan terkait komunikasi terapeutik perawat. Pertanyaan dengan alternatif jawaban yang telah disediakan, yaitu: “Ya = 1 dan Tidak = 0”. Perhitungan bobot penilaian kuesioner dengan menggunakan skala *guttman* (Sugiyono, 2016). Kuesioner komunikasi terapeutik dimodifikasi peneliti dari teori Nurjannah (2005) berdasarkan aspek komunikasi terapeutik. Rumus korelasi yang digunakan oleh baihaki 2015 untuk uji validitas komunikasi terapeutik perawat adalah korelasi *Koefisien Eta* dari *Walpole* (1995).

**Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner komunikasi Terapeutik Perawat**

No	Komunikasi Terapeutik Perawat	Nomor Item	Jumlah
1	Kesejatian	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	7
2	Empati	8, 9, 10, 11, 12	5
3	Respek/ hormat	13, 14, 15, 16, 17	5
4	Kongkret	18, 19, 20, 21, 22	5
Jumlah			22

Hasil pengukuran kuesioner komunikasi terapeutik perawat dikategorisasikan ke dalam tiga tingkatan sebagai berikut (Arikunto, 2010) :

- Baik, jika persentase skor total angket 76%-100%.
- Cukup, jika persentase skor total angket 56%-75%.

c. Kurang, jika persentase skor total angket <56%.

## 2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2011). Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara peneliti datang menemui responden dan menjelaskan ketentuan dalam mengisi kuesioner.

Responden diberi kesempatan untuk bertanya kepada peneliti apabila responden kurang memahami isi pertanyaan dalam kuesioner. Responden yang telah mengisi kuesioner wajib memberikan kembali kuesioner yang sudah dijawab kepada peneliti. Pengumpulan data ini dibantu oleh asisten peneliti yaitu mahasiswa keperawatan sudah lulus blok sesuai kompetensi yang sudah diberikan penjelasan tentang prosedur penelitian. Sumber data dari penelitian ini diambil dari data primer.

Data primer diperoleh dari kuesioner yang diberikan kepada responden. Kuesioner yang diberikan kepada responden akan diperoleh jawaban yang ditulis pada kolom yang sudah tersedia, atau dengan cara tanya jawab kepada responden yang sebelumnya telah dipilih sebagai sampel. Pada jenis pengukuran ini peneliti mengumpulkan data kepada responden untuk menjawab pertanyaan secara tertulis, dengan jenis pertanyaan tertutup yaitu setiap pertanyaan sudah disediakan jawaban, sehingga responden hanya tinggal memilih satu jawaban yang dianggap benar.

## G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

### 1. Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat keselisihan suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkapkan data variabel yang diteliti secara tepat (Arikunto, 2010). Uji validitas instrumen komunikasi terapeutik telah dilakukan di ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dilakukan oleh Baihaki pada tahun 2015. Uji validitas komunikasi

terapeutik dinyatakan valid jika nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  untuk sampel 20 sebesar 0,444. Setelah dilakukan uji validitas pada 20 responden hasilnya yaitu dari 25 item pertanyaan kuesioner komunikasi terapeutik perawat terdapat 3 item yang dinyatakan tidak valid karena memiliki nilai  $r_{hitung} < r_{tabel}$ . 3 item pertanyaan yang tidak valid yaitu pada item nomor 7, 14 dan 19 dengan masing-masing nilai  $r_{hitung}$  0,443, 0,313 dan 0,387. Nilai  $r$  tabel dari 20 responden adalah 0,444. Pertanyaan yang tidak valid dihilangkan karena sudah ada pertanyaan yang memiliki karakteristik pertanyaan yang sama dengan pertanyaan yang tidak valid yaitu pertanyaan nomor 1, 15, dan 21 (Baihaki, 2015).

## 2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur atau instrumen dapat dipercaya. Hal yang disebut reliabil apabila hasil pengukuran tetap konsisten jika dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2014). Kriteria pengujian, jika nilai reliabilitas instrumen jika nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ .  $r_{tabel} > 0,7$ , maka instrumen penelitian dinyatakan reliable (sahih) (Siregar, 2013). Hasil uji reliabilitas variabel komunikasi diperoleh nilai *Kuder Richardson* (K-R 20) sebesar 0,884 lebih besar 0,7 yang berarti variabel komunikasi mempunyai reliabilitas yang baik. Uji rehabilitas kuesioner ini dilakukandan digunakan oleh Ahmad Baihaki 2015 yang berjudul Hubungan Kualitas Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di ICU Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

## H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program komputer dan secara manual (Notoatmodjo, 2014). Adapun Langkah - langkah dalam pengolahan data meliputi :

a. *Editing* (Pemeriksaan data)

*Editing* dilakukan dengan cara meneliti kembali kelengkapan data diantaranya kelengkapan identitas, kelengkapan isi kuesioner apakah sudah lengkap, dilakukan di tempat pengumpulan data sehingga apabila ada kekurangan dapat segera dilengkapi. Proses ini dilakukan sebelum penelitian berpisah dengan responden. Saat peneliti menemukan data yang tidak lengkap maka peneliti mengklarifikasi kembali untuk melengkapi data yang kurang.

b. *Coding*

*Coding* adalah kegiatan memberikan kode angka pada atribut variabel sehingga akan mempermudah dalam analisis data. Adapun kode yang ditentukan oleh peneliti, antara lain:

1) Jenis kelamin:

- b) Kode 1 : Pria
- c) Kode 2 : Wanita

2) Usia:

- a) Kode 1 : 14-20 tahun
- b) Kode 2 : 21-59 tahun
- c) Kode 3 : >59 tahun

3) Pekerjaan:

- a) Kode 1 : buruh
- b) Kode 2 : petani
- c) Kode 3 : PNS
- d) Kode 4 : wirausaha
- e) Kode 5 : IRT/Tidak bekerja

4) Pendidikan terakhir:

- a) Kode 1 : SD
- b) Kode 2 : SMP
- c) Kode 3 : SMA
- d) Kode 4 : perguruan tinggi

- 5) Komunikasi terapeutik
  - a) Kode 1 : baik
  - b) Kode 2 : cukup
  - c) Kode 3 : kurang
- 6) Aspek 4 dimensi
  - a) Kode 1 : Kesejatian
  - b) Kode 2 : Empati
  - c) Kode 3 : Respek/Hormat
  - d) Kode 4 : Konkrit

c. *Processing*

Pada tahap ini peneliti memasukan data yang sudah didapatkan, kemudian diolah menggunakan aplikasi statistik di komputer.

d. *Cleaning*

*Cleaning* adalah memeriksa kembali data yang telah masuk dalam komputer, apakah ada kesalahan-kesalahan yang terjadi di dalamnya. Pemeriksaan tetap diperlukan dan harus dilakukan meskipun dalam memasukan data telah menggunakan atau memperhatikan kaidah-kaidah yang benar.

2. Analisis data

a. Analisa Univariat

Analisis Univariat berguna untuk mendeskripsikan distribusi dari masing-masing variabel yang diteliti. Bentuk analisis deskriptif tergantung dari jenis datanya. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variable (Notoatmodjo, 2014). Pada penelitian ini variabel yang dideskripsikan melalui analisis univariat adalah karakteristik responden meliputi nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan,. Data bersifat kategorik disajikan dalam bentuk frekuensi dan presentase, sebagai berikut

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

Keterangan:

P: Persentase

f : Frekuensi

n : Jumlah jawaban responden

## I. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini akan melakukan pengambilan data setelah mendapatkan izin dari komite etik Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta. Penelitian ini bersifat sukarela, responden berhak untuk memutuskan berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian tanpa ada paksaan dari pihak luar maupun dalam. Peneliti memberikan informasi kepada responden berupa *informed consent* untuk menjelaskan alasan dan tujuan dilakukan penelitian.

Peneliti tidak melakukan tindakan yang berbahaya pada responden dan tidak menempatkan responden pada situasi yang merugikan ataupun berisiko merugikan responden. Selain itu, peneliti harus menjamin kerahasiaan identitas responden dimana berupa data-data yang didapatkan dari responden hanya digunakan untuk kepentingan pengolahan data penelitian. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan kelayakan Etik dari komisi Etik penelitian Kesehatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang di keluarkan pada 18 Mei 2018 dengan Nomor Skep/354/STIKES/V/2018. Secara umum terdapat empat prinsip utama dalam etik penelitian keperawatan menurut Dharma (2013) :

### 1. *Respect for human dignity*

- a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*), subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak untuk memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apapun atau berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.
- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*), seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

c. *Informed consent*, subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

## 2. *Justice*

a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*), subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaanya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

b. Hak dijaga kerahasiaanya (*right to privacy*), subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*)

## 3. *Beneficence*

a. Bebas dari penderitaan, penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subyek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

b. Bebas dari eksploitasi, partisipasi subyek dalam penelitian harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subyek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun. Risiko (*benefits ratio*), peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko keuntungan yang akan berakibat kepada subyek pada setiap tindakan.

## **J. Rencana Pelaksanaan Penelitian**

### 1. Tahap I : Persiapan

Tahap persiapan merupakan kegiatan yang dilakukan sebelum penelitian, meliputi :

a. Penentuan masalah dan pengajuan judul penelitian.

- b. Konsultasi dengan pembimbing mengenai judul penelitian dan menentukan langkah-langkah dalam penyusunan proposal.
  - c. Melakukan studi pustaka untuk menentukan acuan penelitian dari buku, jurnal, makalah dan internet.
  - d. Mengurus surat ijin untuk melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati, Bantul.
  - e. Melakukan studi pendahuluan pada bulan Februari 2018. Kemudian melakukan penyusunan proposal penelitian.
  - f. Bimbingan proposal dan melakukan revisi.
  - g. Mempresentasikan proposal
  - h. Melakukan revisi hasil seminar proposal penelitian.
  - i. Mengurus surat ijin melakukan penelitian.
  - j. Dalam pelaksanaan penelitian ini peneliti dibantu oleh dua asisten peneliti. Sebelum pelaksanaan penelitian dilakukan apresepasi dengan teman peneliti diberi penjelasan tentang pembagian kuesioner penelitian ini dengan maksud agar terdapat persamaan persepsi antara peneliti dengan asisten peneliti yang membantu.
2. Tahap II : Pelaksanaan
- Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Juli sampai bulan Agustus 2018. di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati, Bantul, pembagian kuesioner dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh 3 asisten peneliti yaitu Siti Nurhayati, Lalu Rahmatullah, Aji Satynugraha dan Selamat Wibowo mahasiswa keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, kegiatan yang dilakukan pada saat penelitian adalah sebagai berikut :
- a. Sejalan dengan penyusunan proposal, setelah pembimbing menyetujui judul dan tempat penelitian, peneliti mengajukan surat pengantar permohonan izin penelitian ke bagian PPPM.
  - b. Setelah surat ijin dari PPPM keluar, peneliti mengantarkan surat ke kantor KESBANG Kabupaten Bantul dan menunggu surat balasan untuk diserahkan ke kantor BAPEDA Kabupaten Bantul dari kantor BAPEDA

mendapatkan beberapa surat tembusan yang berkaitan dengan perizinan penelitian peneliti.

- c. Peneliti mengantarkan surat tembusan ke Dinkes Kabupaten Bantul, Kantor Bupati Bantul, Kantor Kecamatan Bantul dan PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati, Bantul. Setelah mendapat izin dari Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati, Bantul peneliti meminta izin ke petugas jaga/petugas kesehatan yang bertanggung jawab untuk mendapatkan data mengenai subyek penelitiannya atau calon responden.
- d. Penelitian ini dilakukan pada saat pasien masuk ke bangsal sampai menjelang operasi di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati, Bantul.
- e. Setelah mendapatkan calon responden, peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden untuk memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian.
- f. Apabila calon responden bersedia menjadi responden penelitian, maka responden dipersilahkan untuk menandatangani lembar pernyataan persetujuan (*informed consent*).
- g. Setelah penelitian mendapatkan responden, sebelum kegiatan pengisian kuesioner dilakukan, peneliti memberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner. Responden diberikan kesempatan untuk bertanya apa bila ada pertanyaan yang belum jelas atau tidak paham.
- h. Setelah responden mengerti cara pengisian kuesioner, kemudian peneliti membagikan kuesioner penelitian kepada responden yang dipilih sebagai sampel penelitian.
- i. Selama kegiatan pengisian kuesioner, peneliti dan atau asisten peneliti mendampingi responden dalam mengisi kuesioner agar apabila ada kesulitan, responden dapat langsung menanyakan kepada peneliti.
- j. Setelah semua daftar pertanyaan dalam kuesioner sudah diisi oleh responden, maka peneliti mengumpulkan kembali kuesioner penelitian tersebut agar dapat dilakukan olah data.

### 3. Tahap III : Penyelesaian

Tahap akhir penelitian ini adalah mengolah dan menganalisis data menggunakan program komputerisasi.

- a. Melakukan pengolahan dan menganalisa data dengan menggunakan program komputerisasi.
- b. Peneliti melakukan penyelesaian dan menyusun laporan akhir meliputi BAB IV dan BAB V. Pada BAB IV berisi tentang hasil penelitian, pembahasan dari penelitian yang dilakukan dan keterbatasan penelitian. Pada BAB V berisi tentang kesimpulan dari hasil penelitian dan saran yang diberikan pada responden, Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati, Bantul. Revisi laporan akhir yang telah dikoreksi oleh pembimbing sesuai dengan saran yang telah diberikan.
- c. Mempersiapkan seminar hasil dan melakukan seminar hasil penelitian yang telah dilakukan serta dilanjutkan dengan perbaikan dan pengumpulan hasil Skripsi.