# BAB III
# METODE PENELITIAN

## A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain korelasi. Jenis penelitian kuantitatif adalah suatu penelitian untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2017) dan desain penelitian korelasi yaitu untuk mengkaji hubungan antara variabel (Nursalam, 2013). Rancangan penelitian menggunakan pendekatan *Cross-Sectional*. Pendekatan *Cross-Sectional* merupakan penelitian yang menghubungkan faktor resiko (variabel independen) dengan faktor efek (variabel dependen), cara pengumpulan data dilakukan sekaligus dalam satu waktu (Notoatmodjo, 2010). Pengumpulan data dalam satu waktu yaitu dilakukan hanya pada satu kali pengambilan data. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui beban *caregiver* dengan strategi koping *caregiver* dalam merawat pasien stroke di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

## B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

   Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.

2. Waktu penelitian

   Penelitian dimulai dari awal penyusunan proposal sampai skripsi yaitu pada Februari 2019 - Agustus 2019. Pengambilan data dilakukan pada 25 Mei 2019 - 24 Juni 2019.

## C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

   Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik

kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah *Caregiver* informal yang merawat pasien stroke di wilayah kerja Puskesmas Gamping I yang berjumlah 56 orang, data tersebut didapatkan dari data kunjungan pasien stroke bulan Agustus 2018-Januari 2019.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel yang diambil dari populasi harus representatif atau mewakili (Sugiyono, 2017). Sampel pada penelitian ini adalah *caregiver* informal yang merawat pasien stroke di rumah.

3. Cara pemilihan sampel

Sampling merupakan proses menyeleksi diri dari populasi untuk mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang dilakukan dalam pengampilan sampel. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2017). Kriteria tersebut yaitu :

a) Kriteria inklusi
   1) Usia *caregiver* > 18 tahun
   2) Durasi merawat perhari > 6 jam
   3) *Caregiver* informal

b) Kriteria eksklusi
   1) *Caregiver* yang merawat anggota keluarga lain dengan penyakit berat lainnya atau gangguan jiwa

4. Besar sampel

Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini berdasarkan besar populasi pasien stroke di wilayah kerja Puskesmas Gamping I. Rumus besaran sampel menggunakan rumus Slovin (Nursalam, 2013).

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**Keterangan :**

$n$ = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat kepercayaan yang diinginkan (0,05)

$$n = \frac{56}{1+56\ (0{,}05)^2}$$

$$n = \frac{56}{1+56\ (0{,}0025)}$$

$$n = \frac{56}{1{,}14}$$

$n$ = 49 responden

## D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan segala sesuatu yang ditetapkan oleh peneliti berupa atribut, sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017).

1. Variabel dependen

   Variabel dependen (terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2017). Variabel dependen pada penelitian adalah strategi koping *caregiver* dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke.

2. Variabel independen

   Variabel independen (bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2017). Variabel independen pada penelitian ini adalah beban *caregiver* yang digunakan *caregiver* dalam merawat anggota keluarga dengan stroke.

3. Variabel perancu (*counfounding* variabel)

   Variabel perancu (*counfounding* variabel) merupakan variabel lain yang berhubungan baik dengan variabel independen maupun

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

dependen, keberadaan variabel perancu akan mempengaruhi hubungan antara kedua variabel, sehingga harus diidentifikasi secara konseptual, dikendalikan ketika menentukan kriteria sampel penelitian dan saat melakukan uji statistik pada hasil penelitian. Variabel perancu dalam penelitian ini tidak dapat dikendalikan adalah perbedaan gender, status ekonomi, dukungan sosial, dan faktor usia.

## E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan pengukuran atau observasi secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena (Notoatmodjo, 2012). Definisi operasional merupakan mendefinisikan suatu variabel peneliti menjelaskan tentang apa yang harus diukur, bagaimana mengukurnya, apa saja kriteria pengukurannya, instrumen yang digunakan untuk mengukurnya dan skala pengukurannya (Dharma, 2011).

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

| No | Variabel | Definisi operasional | Alat ukur | Skala pengukuran | Kategori |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Beban *caregiver* | Pengasuh pasien stroke yang mengalami beban selama melakukan perawatan meliputi gangguan kesehatan fisik, gangguan emosional, masalah sosial dan masalah finansial | Kuesioner *Zarit Burden Interview* (ZBI) | Ordinal | 0-20 = beban sedikit atau tidak ada<br>21-40 = beban ringan-sedang<br>41-60 = beban sedang-berat<br>61-88 = beban berat |
| 2. | Strategi koping | Usaha *caregiver* pasien stroke untuk menyelesaikan permasalahan atau tekanan yang sedang dihadapi, dengan cara penyelesaian berfokus masalah atau berfokus emosi. | Kuesioner *Ways of Coping* (WOC) | Nominal | $m_{PFC} > m_{EFC}$ tergolong PFC<br>$m_{EFC} > m_{PFC}$ tergolong EFC |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Pengumpulan data untuk mengetahui beban *caregiver* dan strategi koping menggunakan kuesioner. Metode kuesioner adalah metode pengumpulan data dengan cara memberikan daftar pertanyaan atau pernyataan tertulis dengan beberapa pilihan jawaban kepada responden (Dharma, 2011).

a) Kuesioner beban *caregiver*

Kuesioner beban *caregiver* diadopsi oleh Zarit *et al.* 1980 yang kemudian dialih bahasakan ke bahasa Indonesia oleh Utami (2013). Kuesioner ini berbentuk *checklist* berskala likert. Terdiri dari 22 pertanyaan.

Pertanyaan *favourable* dengan 5 alternatif jawaban :

1) Jawaban tidak pernah dengan skor 0
2) Jawaban jarang dengan skor 1
3) Jawaban kadang-kadang dengan skor 2
4) Jawaban sering dengan skor 3
5) Jawaban hampir selalu dengan skor 4

**Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Beban *Caregiver***

| No | Aspek | Nomor pertanyaan | Jumlah |
|---|---|---|---|
| 1 | Tekanan pribadi | 1, 4, 5, 8, 9, 10, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 | 15 |
| 2 | Tekanan peran | 2, 3, 6, 7, 11, 12, 13 | 7 |
| | Jumlah | | 22 |

b) Kuesioner strategi koping

Kuesioner strategi koping diadopsi oleh Lazarus & Folkman 1984 yang kemudian dialih bahasakan ke bahasa Indonesia oleh Putra (2017). Kuesioner ini berbentuk *checklist* berskala likert. Terdiri dari 56 pertanyaan.

Pertanyaan *favourable* dengan 5 alternatif jawaban :

1) Jawaban tidak ada dengan skor 0
2) Jawaban jarang dengan skor 1

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3) Jawaban kadang-kadang dengan skor 2
4) Jawaban sering dengan skor 3

**Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuesioner Strategi Koping**

| No | Aspek | | Nomor pertanyaan | Jumlah |
|---|---|---|---|---|
| 1 | *Problem focused coping* | Penuh penentangan | 3, 6, 14, 24, 30, 39, 52 | 7 |
| | | Penuh perencanaan dalam memecahkan masalah | 1, 2, 5, 22, 34, 41, 44, 47, 56 | 9 |
| | | Mencari bantuan orang lain | 7, 15 , 19, 27, 38 | 5 |
| 2 | *Emotional focused coping* | Menjauhi masalah | 3, 11, 13, 18, 36, 37 | 6 |
| | | Mengendalikan diri | 9, 12, 31, 33, 46, 49, 53, 54, 55 | 9 |
| | | Bertanggung jawab | 8, 21, 25, 43 | 4 |
| | | Melarikan diri - menghindari masalah | 10, 28, 29, 35, 40, 42, 50 | 7 |
| | | Penuh pertimbangan positif | 16, 17, 20, 23, 26, 32, 45, 48, 51 | 9 |
| | | Jumlah | | 56 |

2. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data menggunakan data alamat pasien stroke didapat dari Puskesmas Gamping I dan data primer. Data primer diperoleh langsung dari responden. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diisi oleh responden pada kuesioner ZBI dan kuesioner WOC. Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti melakukan apersepsi dengan asisten peneliti tentang kriteria inklusi dan eksklusi, cara pengisian kuesioner, dan menjelaskan terkait pertanyaan kuesioner. Peneliti datang kerumah responden satu persatu, kemudian menjelaskan tujuan dan maksud kedatangan peneliti. Setelah calon responden bersedia menjadi responden diminta untuk mengisi *informed concent*, selanjutnya peneliti memberikan kuesioner untuk diisi oleh responden. Pada saat mengisi kuesioner sebagian responden sudah tidak dapat melihat tulisan dengan jelas, maka peneliti membacakan item pertanyaan. Selama pengisian kuesioner terdapat responden yang bertanya maksud item pertanyaan, peneliti

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

memberikan penjelasan yang dibutuhkan responden. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti melakukan pengecekan. Setelah semua selesai, peneliti memberikan souvenir kepada responden sebagai kompensasi telah meluangkan waktu menjadi responden penelitian.

## G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas merupakan 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 (Dharma, 2011).

a) Kuesioner beban *caregiver*

Alat ukur variabel beban *caregiver* menggunakan alat ukur *Zarit Burden Interview* dibuat oleh Zarit, Reever, & Batch-Peterson pada tahun 1980. Instrumen sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Utami (2013). Alat ukur ZBI telah dilakukan uji validitas dengan hasil tingkat akurasi 79,2% (Utami, 2013).

b) Kuesioner strategi koping

Alat ukur WOC dilakukan uji validitas oleh Putra (2017) Uji validitas menggunakan rumus *Pearson Product Moment*. Kuesioner *ways of coping* mempunyai r-hitung 0,503-0,837. Kuesioner dikatakan valid apabila nilai r table pada taraf signifikan ≤ 0,05 hasil uji validitas 56 item pertanyaan hasilnya lebih besar dari (0,444) menandakan 56 item valid. Menggunakan rumus *Pearson Product Moment* :

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**Keterangan:**

**R**hitung : Koefisien korelasi

xy : Jumlah total skor responden kali tiap pertanyan

$\sum Xi$ : Jumlah skor item

$\sum Yi$ : Jumlah skor total (item)

$n$ : Jumlah responden

2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan tingkat konsistensi dari suatu pengukuran, menunjukkan apakah pengukuran menghasilkan data yang konsisten jika instrumen digunakan kembali secara berulang. Dalam penelitian instrumen memiliki reliabilitas diatas 0,8 bahkan jika digunakan untuk uji diagnostik nilai reliabilitas diatas 0,9 (Dharma, 2011).

a) Kuesioner beban *caregiver*

Kuesioner ZBI telah dilakukan uji reliabilitas oleh Utami (2013) dengan hasil tingkat sensivitas 75% dan spesifitas 83,6%.

b) Kuesioner strategi koping

Uji reliabilitas yang dilakukan Putra (2017) menggunakan *alpha cronbach*, mempunyai nilai r-hitung 0,503-0,837. Kuesioner berjumlah 56 item pertanyaan mempunyai r-hitung 0,444 dinyatakan valid. Kuesioner dikatakan valid apabila nilai r table pada taraf signifikan ≤ 0,05. Uji reliabilitas kuesioner WOC dengan hasil aplha 0,944 menunjukan bahwa instrumen reliabel dan dapat digunakan sebagai alat ukur.

Rumus *alpha cronbach* (Arikunto, 2013) yaitu :

$$\mathbf{r_{11}} = \left[\frac{k}{k-1}\right]\left[1-\frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2}\right]$$

**Keterangan :**

$r_{11}$ = Koefisien reliabilitas instrumen yang dicari

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

k = Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$ = Jumlah variansi skor butir soal ke-i

i = 1, 2, 3, 4, …n

$\sigma_t^2$ = Variansi total

## H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Kuesioner merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data dalam bentuk daftar pertanyaan dalam bentuk formulir (Notoatmodjo, 2012).

1. Pengolahan data

   Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dengan cara :

   a) Memeriksa data (*editing*)

      *Editing* merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan dan pengisian formulir atau kuesioner. Pemeriksaan dilakukan dengan penjumlahan yaitu menghitung kembali lembar kuesioner penelitian yang sudah diisi responden untuk memastikan sesuai dengan jumlah yang ditentukan atau tidak. Peneliti melakukan pengecekan kelengkapan data.

   b) Memberi kode (*coding*)

      Setelah kuesioner diisi peneliti melakukan pengkodean atau *coding*. Pengkodean yaitu merubah pertanyaan dan data berbentuk kalimat dan nama responden menjadi nomor. Data yang diberi kode antara lain :

      **Jenis Kelamin *Caregiver***

      Perempuan = 1

      Laki-laki = 2

      **Pendidikan *Caregiver***

      SD = 1

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

SMP = 2

SMA = 3

Perguruan Tinggi = 4

**Usia *Caregiver***

18 – 25 tahun = 1

26 – 35 tahun = 2

36 – 45 tahun = 3

46 – 55 tahun = 4

56 – 65 tahun = 5

> 65 tahun = 6

**Status Hubungan dengan Pasien Stroke**

Istri =1

Suami = 2

Anak kandung = 3

Menantu = 4

Lainnya = 5

**Status Pekerjaan**

Tidak bekerja = 1

Bekerja = 2

**Pendapatan**

Dibawah UMR (Rp. 1.701.000,00) = 1

Diatas UMR (Rp. 1.701.000,00) = 2

**Lama Merawat Pasien Stroke**

< 1 tahun = 1

1 – 5 tahun = 2

6 – 10 tahun = 3

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c) Memasukan data (*entry*)

Setelah seluruh data dikumpulkan melalui kuesioner, data yang didapatkan selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel-tabel (microsoft excel). Kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer.

d) Menyusun data *(tabulating)*

Data distribusi yang telah diberikan skor kemudian disusun dan dibagikan, selanjutnya dilakukan pengolahan data atau analisa menggunakan program SPSS. Membuat tabel distribusi dan persentase meliputi karakteristik responden, distribusi frekuensi dan persentase beban *caregiver*, distribusi frekuensi dan persentase strategi koping, dan tabel tabulasi silang hasil uji statistik *contingency coefficient* antara beban *caregiver* dengan strategi koping *caregiver* dalam merawat pasien stroke di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

e) Pembersihan data (*cleaing*)

Membuang data atau membersihkan data yang sudah tidak terpakai untuk memastikan bahwa data telah bebas dari kesalahan-kesalahan.

2. Analisa 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 beban *caregiver*, strategi koping, karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, status hubungan dengan pasien stroke, pekerjaan, pendapatan, dan lama merawat pasien stroke dengan menggunakan rumus :

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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

**Keterangan :**

P : presentase

F : frekuensi

N : jumlah sampel

b) Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengukur dua variabel yang berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini digunakan untuk mengukur hubungan antara beban *caregiver* dengan strategi koping keluarga dalam merawat pasien stroke. Jenis data variabel bebas dalam penelitian ini adalah ordinal, sedangkan jenis data variabel terikat adalah nominal. Sehingga uji hipotesis korelatif yang tepat untuk penelitian ini adalah *contingency coefficient*. *Contingency coefficient* salah satu teknik analisis korelasi yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel X dan variabel Y yang sama-sama data nominal, atau data berbentuk nominal dengan data ordinal. Rumus koefisien kontingensi yaitu :

$$C = \frac{\sqrt{x^2}}{x^2 + N}$$

**Keterangan :**

C : Koefisien kontingensi

N : Jumlah sampel

$x^2$ : *Chi kuadrat*

## I. Etika Penelitian

Penelitian ini menggunakan *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan Nomor: SKep/076/KEPK/V/2019. Masalah etika

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dalam penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting karena Keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka penelitian ini menjamin hak asasi responden. Etika dalam penelitian keperawatan dalam Dharma (2011) meliputi :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

   Penelitian harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Responden memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak (*autonomy*). Saat pelaksanaan penelitian semua calon responden bersedia menjadi responden penelitian dan menandatangani *informed consent*, tanpa ada unsur paksaan.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

   Peneliti harus merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi responden. Dapat dilakukan dengan meniadakan identitas seperti nama dan alamat kemudian digantikan dengan kode tertentu, dengan cara ini segala informasi yang menyangkut responden tidak terekspos secara luas. Saat pelaksanaan penelitian pada lembar pengisian data demografi diisi sesuai data pasien, setelah dimasukkan dalam program komputer peneliti melakukan *coding* untuk menjaga privasi dan kerahasiaan data responden.

3. Menghormati keadilan dan keterbukaan (*respect for justice inclusiveness*)

   Pada penelitian prinsip keterbukaan mengandung arti dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati, dan dilakukan secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan berati penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan responden. Saat pelaksanaan penelitian, peneliti memperlakukan semua responden secara adil dan tidak membeda-bedakan responden.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*)

   Penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi responden, menimalisir resiko atau dampak yang merugikan (*nonmalefience*). Saat pelaksanaan penelitian, peneliti memberikan souvenir sebagai kompensasi kepada responden yang telah bersedia meluangkan waktu untuk penelitian.

## J. Pelaksanaan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini ada beberapa tahapan yang dilakukan oleh peneliti sebagai berikut :

1. Persiapan
   a) Menentukan masalah penelitian yang didapatkan melalui studi pustaka untuk menentukan acuan penelitian yang bersumber dari buku, jurnal, dan internet.
   b) Pengajuan judul penelitian
   c) Melakukan konsultasi dengan pembimbing mengenai judul penelitian dan menentukan langkah-langkah dalam penyusunan proposal
   d) Mengurus dan mendapatkan surat studi pendahuluan dari PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
   e) Menyerahkan surat studi pendahuluan
   f) Mendapat izin dan surat tembusan, kemudian menyerahkan surat tembusan tersebut ke instansi seperti Kesbangpol Sleman, Dinas Kesehatan Sleman, Puskesmas Gamping I, dan Kecamatan Gamping
   g) Melaksanakan studi pendahuluan
   h) Menyusun proposal dan konsultasi dengan pembimbing serta melakukan revisi
   i) Mempersiapkan presentasi proposal
   j) Melakukan revisi proposal penelitian

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

k) Mengurus surat izin pelaksanaan penelitian dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
l) Mengajukan *Ethical Clearance* di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
m) Menentukan asisten penelitian yaitu mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta jurusan Keperawatan semester VIII berjumlah tiga orang dan tidak sedang mengambil cuti kuliah
n) Sebelum pengambilan data peneliti bersama asisten melakukan apersepsi terkait kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian, cara pengisian kuesioner, dan maksud item pertanyaan dalam kuesioner.

2. Pelaksanaan
   a) Menyebarkan surat yang didapatkan dari institusi
   b) Mengurus izin penelitian ke Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sleman
   c) Menyebarkan surat tembusan dari Kesatuan Bangsa dan Politik ke Kantor Bupati Sleman, Dinas Kesehatan Sleman, Kantor Kecamatan Gamping, dan Puskesmas Gamping I
   d) Mendatangi alamat rumah pasien sesuai data yang didapatkan dari Puskesmas Gamping I
   e) Meminta kesediaan *caregiver* menjadi responden dan menandatangani *informed consent*, memberikan kuesioner, mendampingi sampai dengan selesai mengisi kuesioner
   f) Pengambilan data dilakukan pada 25 Mei sampai 24 Juni 2019
   g) Dalam pengisian kuesioner sebagian responden ada yang tidak dapat melihat tulisan dengan jelas, peneliti membantu membacakan
   h) Setelah selesai pengisian kuesioner, peneliti melakukan pengecekan data.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Penyusunan laporan penelitian
   a) Setelah melakukan pengumpulan data dan seluruhnya selesai dilakukan *entry* data, kemudian data diolah menggunakan SPSS.
   b) Peneliti melakukan penyusunan BAB IV hasil dan pembahasan, BAB V kesimpulan dan saran.
   c) Setelah selesai penyusunan laporan skripsi BAB I-BAB V melakukan seminar hasil skripsi, setelah selesai seminar hasil peneliti melakukan bimbingan revisian, dan dilakukan pengesahan laporan skripsi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA