

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode analitik korelasi. Penelitian deskriptif korelasi merupakan suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui ada atau tidak hubungan antara dua variabel pada suatu atau kelompok objek (Notoatmojo, 2012). Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan “*Cross Sectional*” yang merupakan jenis penelitian yang menggunakan cara potong silang atau silang, variabel sebab atau risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian yang diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012). Peneliti menganalisa tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Perkesmas dengan Implementasi Perkesmas di Puskesmas Gamping I, Puskesmas Ngaglik I, dan Puskesmas Ngemplak I Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta

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

##### **1. Tempat Penelitian**

Penelitian telah dilakukan di Puskesmas Gamping I, puskesmas Ngaglik I, dan puskesmas Ngemplak I Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta

##### **2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian telah dilakukan pada tanggal 21 sampai 24 Juli 2017

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

##### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi penelitian ini adalah perawat perkesmas di Puskesmas Gamping I, Puskesmas Ngaglik I, dan

Puskesmas Ngemplak I Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta, sebanyak 16 perawat Perkesmas.

## 2. Sampel

Sampel penelitian merupakan bagian dari jumlah atau karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2014). Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Total sampling*. Teknik ini digunakan apabila jumlah responden *relative* kecil atau kurang dari 30 (Sugiyono, 2015).

### **D. Variabel penelitian**

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apapun yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi, dan untuk ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014).

#### 1. Variabel independen

Variabel independen adalah tipe variabel yang menjelaskan atau mempengaruhi variabel yang lain atau variabel yang terikat. Dalam penelitian ini yang menggunakan variabel terikat adalah implementasi perkesmas

#### 2. Variabel dependen

Variabel dependen adalah tipe variabel yang dijelaskan atau dipengaruhi oleh variabel independen atau variabel bebas. Dalam penelitian ini yang menggunakan variabel terikat adalah tingkat pengetahuan perawat tentang perkesmas.

### **E. Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan, sehingga peneliti dapat melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang akan diteliti (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini definisi operasional tercantum pada tabel berikut Tabel 3.1 seperti yang dicantumkan pada halaman 30 :

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No	Jenis dan nama variabel	Definisi operasional	Instrumen dan alat	Hasil ukur	Skala
1	Variabel bebas : Tingkat pengetahuan perawat tentang perkesmas	Pengetahuan yang dimiliki perawat tentang konsep dasar perkesmas, kegiatan perkesmas serta kompetensi dan peran perawat puskesmas terhadap perkesmas dan dapat memahami dan mengaplikasikan perkesmas.	Menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan	1. Kurang = 0-4 2. Cukup = 5-10 3. Baik = 11-16	Ordinal
2	Variabel terikat : Implementasi perkesmas	Implementasi perkesmas atau pelaksanaan kegiatan perkesmas yang dilakukan perawat dalam perencanaan (P1), pengerakkan pelaksanaan (P2), dan pengawasan, pengendalian (P3).	Menggunakan kuesioner Implementasi perkesmas	1 Rendah = 7-25 2 Sedang = 26-39 3 Tinggi = 40-52	Ordinal

### 1. Tingkat Pengetahuan perawat tentang Perkesmas

Menentukan *Mean* (Rata-rata) skor maksimal dan skor minimal

$$\text{Skor maksimal} = 1 \times 16 = 16$$

$$\text{Skor minimal} = 0 \times 16 = 0$$

$$\text{Mean (M)} = \frac{16+0}{2} = 8$$

a. Menentukan standar deviasi (SD)

$$\text{SD} = \frac{16-0}{6} = 3$$

$$\text{Kurang} = X < (M - 1 \cdot \text{SD})$$

$$= X < (8 - 1 \cdot 3)$$

$$= X < 5$$

jadi kurang dari skor 0-4

$$\text{Cukup} = (M - 1 \cdot \text{SD}) \leq X < (M + 1 \cdot \text{SD})$$

$$= (8 - 1 \cdot 3) \leq X < (8 + 1 \cdot 3)$$

$$= (5) \leq X < (11)$$

jadi sedang dari skor 5-10

$$\begin{aligned}\text{Baik} &= X \geq (M+1.SD) \\ &= X \geq (8+1.3) \\ &= X \geq 11\end{aligned}$$

jadi baik dari skor 11-16

## 2. Implementasi perkesmas

Menentukan *Mean* (Rata-rata) skor maksimal dan skor minimal

$$\text{Skor maksimal} = 4 \times 13 = 52$$

$$\text{Skor minimal} = 1 \times 13 = 13$$

$$\text{Mean (M)} = \frac{52+13}{2} = 33$$

b. Menentukan standar deviasi (SD)

$$SD = \frac{52-13}{6} = 7$$

$$\begin{aligned}\text{Kurang} &= X < (M-1.SD) \\ &= X < (33-1.7) \\ &= X < 26\end{aligned}$$

jadi kurang dari skor 7-25

$$\begin{aligned}\text{Cukup} &= (M-1.SD) \leq X < (M+1.SD) \\ &= (33-1.7) \leq X < (33+1.7) \\ &= (26) \leq X < (40)\end{aligned}$$

jadi sedang dari skor 26-39

$$\begin{aligned}\text{Baik} &= X \geq (M+1.SD) \\ &= X \geq (33+1.7) \\ &= X \geq 40\end{aligned}$$

jadi baik dari skor 40-52

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Alat pengumpulan data

#### a. Jenis Pengumpulan Data

Jenis pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh data pada penelitian ini adalah data primer.

Data primer adalah sumber data yang pertama kali diperoleh baik dari individu itu sendiri maupun perorangan yang dilakukan melalui wawancara, ataupun kuesioner yang dilakukan oleh peneliti (Notoatmojo, 2010). Data primer yang digunakan oleh peneliti berupa data yang didapatkan dari perawat yang mengisi kuesioner tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas).

#### b. Instrumen Tingkat Pengetahuan Perawat tentang perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas).

Kuesioner pada bagian pertama berisi identitas responden yang terdiri dari: nama, tempat dan tanggal lahir, umur dan pendidikan terakhir yang gunannya untuk mengukur tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas). Bentuk instrument adalah pertanyaan berupa pertanyaan *favourable* dan *unfavourable* dengan skala *Guttman*. Skala *Guttman* merupakan skala pengukuran dengan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ingin ditanyakan (Sugiyono, 2015). Lembar kuesioner ini berisi beberapa pertanyaan berupa soal dengan jawaban “benar” (B) dan “salah” (S). Pilihan jawaban untuk pertanyaan *favourable* (positif) adalah jawaban “benar” diberi skor Satu dan jawaban “salah” diberi skor Nol. pilihan jawaban untuk pertanyaan *unfavourable* (negative) jawaban “benar” diberi skor Nol dan untuk jawaban “salah” diberi skor Satu. Skor total untuk kuesioner tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) adalah 20 item. Kuesioner ini di buat sendiri oleh peneliti.

Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner pengetahuan perawat tentang perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas)

Aspek pengetahuan perawatan kesehatan masyarakat (Perksmas)	perawatan	No item pertanyaan		Jumlah item
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
➤ Konsep perkesmas	dasar	1,2,4,8 11	5,7	7
➤ Kegiatan Perkesmas		3,12	6	3
➤ Kompetensi dan peran perawat puskesmas	minimal perawat	13,14 9	10	3
➤ Kriteria mandiri	keluarga	16,15		1
➤ Pelaporan perkesmas	kegiatan			2
Total		13	3	16

c. Instrumen Implementasi perawatan kesehatan masyarakat

Kuesioner yang kedua digunakan untuk mengetahui implementasi perkesmas. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur implementasi perkesmas yaitu menggunakan skala *likert*. Skala *likert* merupakan skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, perilaku, persepsi seseorang atau kelompok orang tentang suatu fenomena atau permasalahan yang ingin ditanyakan (Sugiyono 2015) Jawaban dari setiap item instrument yang menggunakan skala *likert* yaitu “selalu”, “sering”, “kadang-kadang”, dan “tidak pernah” dengan menggunakan bentuk pertanyaan *favourable* adalah “selalu” diberi nilai Empat, “sering” diberi nilai Tiga, “kadang-kadang” diberi nilai Dua, “tidak pernah” diberi nilai Satu. Skor untuk *unfavourable* adalah “selalu” diberi skor Satu, “sering” diberi skor Dua, “kadang-kadang” diberi skor Tiga, “tidak pernah” diberi skor Empat.

Tabel 3.3 Kisi-kisi kuesioner implementasi perkesmas

Aspek implementasi perkesmas	No item pertanyaan		Jumlah item
	<i>Favourable</i>	<i>unfavourable</i>	
➤ Perencanaan (P1)	1,2,3,4,5,6,		6
➤ Penggerakan (P2)	7,8,9 10	13	5
➤ Pengawasan, pengendalian, dan penilaian (P3)	11,12		2
Total	12	1	13

Adapun langkah-langkah perhitungan penilaian kuesioner tingkat pengetahuan dan implementasi perkesmas menggunakan rumus Standart Deviasi:

Menentukan *Mean* (Rata-rata) skor maksimal dan skor minimal

Skor maksimal = Nilai tertinggi X Jumlah kuesioner

Skor minimal = Nilai terendah X jumlah kuesioner

$$\text{Mean (M)} = \frac{\text{skor maksimal} + \text{skor minimal}}{2} =$$

c. Menentukan standar deviasi (SD)

$$\text{SD} = \frac{\text{skor maksimal} - \text{skor minimal}}{6}$$

Keterangan:

Median : Nilai tengah

Nilai Maximum : Nilai total maksimal kuesioner

Nilai Minimum : Nilai minimal kuesioner

d. Penilaian tingkat pengetahuan perkesmas

Kurang =  $X < (M - 1.SD)$

Cukup =  $(M - 1.SD) \leq X < (M + 1.SD)$

Baik =  $X \geq (M + 1.SD)$

e. Penilaian implementasi perkesmas

Rendah =  $X < (M - 1.SD)$

Sedang =  $(M - 1.SD) \leq X < (M + 1.SD)$

$$\text{Tinggi} = X \geq (M + 1 \cdot SD)$$

## 2. Metode Pengumpulan data

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data dengan mengumpulkan data primer yang didapatkan dengan langkah:

Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti yaitu dengan menyebarkan kuesioner tingkat pengetahuan perawat tentang perkesmas dan implementasi perkesmas yang diisi oleh perawat perkesmas sebagai responden dengan pengawasan peneliti dan asisten peneliti. Sebelum dilakukan pengumpulan data, peneliti tiga orang asisten peneliti yaitu mahasiswa keperawatan semester Delapan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Sebelumnya asisten sudah diberikan arahan persamaan apresepsi mengenai tujuan penelitian, penjelasan tentang jalannya penelitian, dan cara mengisi kuesioner. Bentuk kuesioner yang telah disamakan apresepsinya yaitu kuesioner tingkat pengetahuan perawat tentang perkesmas dan kuesioner implementasi perkesmas dengan pengukuran menggunakan skala *Guttman* dan skala *likert* dimana terdapat pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*. Tempat apresepsi dilakukan di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada hari jumat 21 juli 2017 dengan waktu kurang lebih 45 menit. Asisten peneliti diukur tingkat kemampuan atau pemahamannya mengenai kuesioner dengan cara memberikan pertanyaan seputar kuesioner tersebut dan apabila mampu menjawab maka layak dijadikan asisten peneliti

Sasaran peneliti sebelum dilakukan pengisian kuesioner, terlebih dahulu responden diberikan penjelasan terkait dengan pengisian kuesioner tersebut. Adanya *Informed Consent* kesediaan menjadi responden yang telah disetujui oleh responden, lalu setelah itu dilakukan penyebaran dan pengisian kuesioner selama 25 menit. Kuesioner yang sudah diisi lalu di cek isinya dan semua responden

telah mengisi kuesioner dengan benar sesuai petunjuk yang telah disampaikan oleh panneliti. Setelah itu peneliti kemudian mengurutkan kuesionernya dengan langkah-langkah yang sudah ditetapkan.

## G. Validitas dan Reliabilitas

### 1. Validitas

Uji validitas yang telah dibuat dalam penelitian belum tentu dapat langsung digunakan untuk dapat mengumpulkan data, sehingga perlu dilakukan uji validasi dan reliabilitas terhadap kuesioner yang telah dibuat. Responden untuk uji untuk validitas dan reliabilitas sebaiknya memiliki ciri-ciri responden dari tempat penelitian dilaksanakan (Notoatmodjo, 2010).

Uji validitas menggunakan rumus *person product moment* sebagai berikut:

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

Keterangan :

$r_{xy}$  = koefisien korelasi setiap item dengan skor total

n = Jumlah responden

X = skor pertanyaan

Y = skor total

XY = skor pertanyaan dikalikan skor total

Rumus untuk uji t adalah sebagai berikut:

$$\frac{r\sqrt{(n-2)}}{\sqrt{(r^2)}}$$

Keterangan :

t : nilai  $t_{hitung}$

r : koefisien korelasi  $r_{hitung}$

$n$  : jumlah responden

untuk tabel  $t_{\alpha} = 0,05$  derajat kebebasan ( $dk=n-2$ ). Jika nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel berarti dapat dinyatakan valid demikian pula sebaliknya, apabila nilai  $r$  hitung  $< r$  tabel maka dinyatakan tidak valid. Apabila instrument valid, maka indeks korelasinnya ( $r$ ) adalah sebagai berikut:

Tabel 3.4 Tingkat Validitas berdasarkan korelasi ( $r$ )

Indeks Korelasi ( $r$ )	Tingkat Validitas
0,800-1,000	Sangat tinggi
0,600-0,799	Tinggi
0,400-0,599	Cukup tinggi
0,200-0,399	Rendah
0,000-0,199	Sangat rendah (tidak valid)

Sumber : Notoatmodjo, 2010

Uji validitas dilakukan pada perawat perkesmas yang berlokasi di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta pada 10 perawat perkesmas dengan karakteristik yang hampir sama dengan responden peneliti. Butir pertanyaan dinyatakan valid apabila  $r$  hitung  $> r$  tabel yaitu 0,631 Uji valid untuk kuesioner tingkat pengetahuan perawat tentang perkesmas menunjukkan bahwa dari 20 butir pertanyaan terdapat butir item yang tidak valid, yaitu nomor Enam, nomor 10, nomor 11 dengan dan nomor 17. dengan nilai  $r$  hitung  $< 0,63$  dan untuk uji validitas pada kuesioner implementasi perkesmas, terdapat 16 butir pertanyaan, terdapat butiran pertanyaan yang tidak valid yaitu nomor Tujuh, nomor Delapan, dan nomor 11. Butir pertanyaan yang tidak valid akan dihilangkan dari kuesioner, untuk kuesioner tingkat pengetahuan nomor Enam, 11 sudah terwakili nomor Dua, nomor 10,17 terwakili nomor 14 dan untuk kuesioner implementasi nomor Tujuh terwakili

oleh nomor 14, nomor Delapan terwakili oleh nomor 13, nomor 11 terwakili oleh nomor 15.

## 2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2010).

Uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menghitung *Cronbach Alpha* dengan rumus

$$r_1 = \frac{k}{(k-1)} \left\{ 1 - \frac{\sum si^2}{st^2} \right\}$$

Diketahui :

K : Mean kuadrat antar subyek

$\sum si^2$  : Mean kuadrat kesalahan

$st^2$  : Varians total

Rumus varians total dan varians item:

$$St^2 = \frac{EX^2t}{n} - \frac{(\sum Xt)^2}{n^2}$$

$$Si^2 = \frac{JKi}{n} - \frac{JKs}{n^2}$$

Keterangan

JKi : Adalah jumlah kuadrat seluruh skor item

JKs : Adalah jumlah kuadrat kuadrat subyek

Tempat uji validitas yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu puskesmas ke Empat yaitu puskesmas depok 1 Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta yang memiliki penerapan yang sama dengan Puskesmas Gamping I, Puskesmas Ngaglik I, dan Puskesmas Ngeplak I.

Uji reliabilitas dilakukan pada perawat perkesmas yang berlokasikan di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta pada 10

perawat perkesmas. Hasil dari uji reliabilitas kuesioner tingkat pengetahuan perawat tentang perkesmas di dapatkan nilai  $r$  hitung sebesar 0,791. Uji reliabilitas untuk Implementasi perkesmas didapatkan  $r$  hitung sebesar 0,783. Nilai  $r$  hitung untuk kuesioner tingkat pengetahuan perawat tentang perkesmas dan implementasi perkesmas menunjukkan lebih besar dari  $r$  tabel yaitu 0,6, sehingga kedua kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

## H. Analisa dan Model Statistik

### 1. Metode pengolahan

Metode Pengolahan data harus dilakukan sebelum melakukan analisis, data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Menurut Sugiyono (2014).

#### a. *editing*,

yaitu memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh pengumpul data. Pemeriksaan daftar pertanyaan meliputi kelengkapan dari jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban (Setiadi, 2007). Tahap *editing* telah dilakukan oleh peneliti dengan memeriksa data yang sudah terkumpul seperti kelengkapan jawaban kuesioner tingkat pengetahuan perawat tentang perkesmas dan kuesioner implementasi. Kelengkapan jawaban tersebut meliputi kelengkapan isian, keterbatasan tulisan, kejelasan jawaban, relevansi jawaban, keseragaman satuan data yang digunakan maupun yang lainnya yang digunakan sebagai kelengkapan jawaban.

#### b. *Coding*

*Coding* merupakan pemberian kode angka terhadap data. Pemberian kode sangat penting dalam pengolahan data.

##### 1) Tingkat pengetahuan perkesmas

Baik : 3

Cukup : 2

Kurang : 1

##### 2) Implementasi perkesmas

a) Jawaban *favorable* kuesioner memiliki kategori :

Selalu	: 4
Sering	: 3
Kadang-kadang	: 2
Tidak pernah	: 1

b) Jawaban *unfavorable* kuesioner memiliki kategori :

Selalu	: 1
Sering	: 2
Kadang-kadang	: 3
Tidak pernah	: 4

c. *Processing/entry*

Merupakan proses kegiatan memasukan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang berbentuk kode ke dalam tabel melalui program pengolahan computer melalui SPSS (Notoatmodjo, 2010). Tahapan ini yaitu memasukan data yang diteliti ke dalam komputer.

d. *Tabulating*

kegiatan pada tahapan ini adalah memasukan data-data hasil penelitian kedalam tabel yang sesuai dengan kriteria, setelah tahap *coding* selesai.

e. *Cleaning*

Merupakan suatu teknik pembersihan data, dengan melihat variabel apakah data sudah benar atau belum (Setiadi, 2007), Tahapan akhir metode pengolahan data adalah dengan membuang data yang sudah tidak terpakai. pembersihan data ini dilakukan untuk memastikan bahwa data telah bebas dari kesalahan

2. Analisa Data

a. Statistik deskriptif (Univariabel)

Bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini sata yang dianalisa adalah tingkat

pengetahuan dan implementasi. Perubahan dalam bentuk persen dilakukan dan membagi frekuensi (F) dengan jumlah hasil observasi (N) dan dikalikan 100% dengan menggunakan rumus (Notoatmodjo, 2012)

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

Keterangan :

P : Presentase

F : Freskuensi

N : Jumlah jawaban responden

b. Statistik Inferensial(Bivariabel)

Analisis yang merupakan dilakukan terhadap dua variabel yang diduga saling berhubungan atau berkolerasi (Notoatmodjo, 2012). Hasil analisa data dari 2 variabel merupakan skala kategorikal yang memiliki data skala ordinal. Hubungan tingkat pengetahuan dengan implementasi diketahui dengan melakukan uji non parametrik yaitu uji statistik *kendal'tau-b*. Penyajian analisa data yang dilakukan menggunakan aplikasi SPSS. Jika harga  $p < 0,05$  maka terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang perkesmas dengan implementasi perkesmas, namun jika  $p > 0,05$  maka tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang perkesmas dengan implementasi pekesmas. Cara menghitung data dengan uji *kendal'tau-b* menurut Sugiyono (2014) adalah:

$$\tau = \frac{\sum A - \sum B}{N(N - 1)/2}$$

Keterangan:

$\tau$  : Koefisien korelasi *kendal'tau-c* yang besarnya ( $-1 < \tau < 1$ )

A : Jumlah ranking atas

B : Jumah ranking bawah

N : Jumlah anggota sampel

c. Analisis koefisien korelasi.

Analisa koefisien korelasi digunakan untuk mengetahui derajat hubungan antar variabel yang diteliti. Untuk mengetahui kuat atau tidaknya hubungan antara X dan Y yang disebut koefisien korelasi (Sugiyono, 2014). Adapun interpretasi terhadap koefisien korelasi adalah sebagai berikut:

Table 3.5 Nilai Kriteria Koefisien Korelasi

No	Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
1	0,00-0,199	Sangat rendah
2	0,20-0,399	Rendah
3	0,40-0,599	Sedang
4	0,60-0,799	Kuat
5	0,80-1,000	Sangat kuat

Sumber: Sugiyono (2014).

## I. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, secara umum terdapat empat prinsip utama dalam etik penelitian keperawatan (Hidayat, 2014). Penelitian ini sudah memiliki surat keterangan persetujuan etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 4 Juli 2017 dengan nomor : SKep/197/STIKES/VII/2017.

### 1. *Informed Consent*

*Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti bahwa responden setuju untuk menjadi

responden penelitian, namun apabila responden tidak bersedia, maka hak responden untuk menolak harus dihormati.

## 2. Tanpa Nama

Dalam penelitian ini nama responden tidak perlu di tampilkan, hanya diberi simbol atau kode untuk menjaga privasi responden. Pada saat melakukan analisis penelitian nama responden tidak akan ditampilkan tetapi akan diganti dengan kode nomor pada setiap responden.

## 3. Kerahasiaan

Data-data yang didapatkan dari responden harus dijamin kerahasiaannya, termasuk dalam forum ilmiah atau pengembangan ilmu baru. Data yang didapatkan hanya diungkapkan dan dipublikasikan dengan menggunakan nama inisial tanpa menyebutkan nama asli responden untuk menjaga kerahasiaannya.

## **J. Rencana Penelitian**

### **1. Persiapan penelitian**

Tahap persiapan dalam penelitian ini adalah mempersiapkan semua prosedur yang harus dilakukan untuk melaksanakan penelitian yaitu mulai dari penyusunan usulan sampai revisi usulan penelitian, tahap persiapan meliputi :

- a. Peneliti telah mengurus perizinan dan melakukan study pendahuluan
- b. Peneliti telah mengkonsultasikan dengan pembimbing untuk menentukan langkah-langkah dalam penyusunan hasil penelitian.
- c. Peneliti telah Mengurus surat ijin penelitian di Puskesmas Gamping I, puskesmas Ngaglik I, dan puskesmas Ngemplak I Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta
- d. Bahan untuk penelitian berupa kuesioner.

### **2. Pelaksanaan penelitian**

Tahap pelaksanaan merupakan tahap selama penelitian dilakukan.

Tahap pelaksanaan meliputi:

- a. Peneliti telah melakukan penelitian di Puskesmas Gamping I, puskesmas Ngaglik I, dan puskesmas Ngemplak I Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta
- b. Melakukan pengambilan data selama Tiga hari di Puskesmas Gamping I, puskesmas Ngaglik I, dan puskesmas Ngemplak I Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta.
- c. Peneliti sudah mengecek kembali data dan kuesioner terkumpul penuh sejumlah 16 kuesioner.

3. Tahap akhir

Tahap ahir yaitu tahap yang dilakukan setelah penelitian dan setelah semua data terkumpul dan dianalisa, tahap akhir meliputi:

- a. Peneliti sudah melakukan penyusunan penulisan hasil penelitian dan bimbingan dengan dosen pembimbing.
- b. Semua data yang telah terkumpul dilakukan metode pengolahan data yang meliputi: *editing, coding, entry data, tabulating* dan *cleaning*
- c. Data yang diolah akan dilakukan uji statistic dengan menggunakan uji *kendall's tau-b*
- d. Selanjutnya data akan di susun di pembahasan untuk membuat laporan akhir
- e. Konsultasi dengan pembimbing untuk selanjutnya melakukan seminar hasil atau pendadaran.
- f. Perbaikan atau revisi tugas ahir.
- g. Ujian Hasil.