

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Desain Karya Tulis Ilmiah**

Jenis rancangan yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah jenis penelitian observasional yang mengumpulkan data pada satu titik waktu tertentu untuk mempelajari hubungan antara faktor risiko (variabel *independen*) dan efek atau *outcome* (variabel *dependen*). Dalam desain ini, setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali, dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini memungkinkan peneliti untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek secara simultan (Herdiani, 2021). Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung dari lapangan melalui penyebaran kuesioner milik (Yulia & Adriani, 2017), dengan memberikan responden kuesioner untuk diisi dan juga observasi langsung di bagian pendaftaran dengan ceklist observasi.

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

#### 1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan pada unit pendaftaran rawat jalan Puskesmas Seyegan yang beralamat Jl. Kebon Agung KM. 10,8 Dusun Seyegan Margokaton Seyegan, Margokaton, Sleman, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55561

#### 2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada April-Juni 2025

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

#### 1. Populasi

Populasi merupakan seluruh objek atau subjek yang menjadi pusat perhatian dalam suatu penelitian. Populasi bisa terdiri dari individu, kelompok, organisasi, maupun unsur lain yang memiliki karakteristik

tertentu sesuai dengan fokus penelitian. Dalam proses penelitian, populasi berperan sebagai landasan untuk menarik kesimpulan yang bersifat generalisasi. Jumlah populasi dapat bervariasi, mulai dari yang sangat besar hingga terbatas, tergantung pada cakupan penelitian yang dilakukan (Subhaktiyasa, 2024).

Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah pasien rawat jalan yang berkunjung di Puskesmas Seyegan periode Januari sampai Februari 2025 untuk Januari berjumlah 5267 dan bulan Februari berjumlah 5448 dengan rata-rata 5357 kunjungan pasien.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan. Pemilihan sampel dilakukan agar penelitian lebih efisien dan tetap mampu memberikan gambaran yang akurat tentang populasi yang diteliti. Teknik pengambilan sampel dapat dilakukan dengan berbagai metode, seperti *random sampling*, *stratified sampling*, atau *purposive sampling*, tergantung pada jenis dan tujuan penelitian. Sampel yang baik harus bersifat representatif agar hasil analisis dapat digeneralisasikan ke seluruh populasi (Subhaktiyasa, 2024).

Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah pasien rawat jalan yang datang di Puskesmas Seyegan periode Januari hingga Februari 2025. Cara penentuan besar sampel menggunakan rumus *Slovin*. Maka perhitungan sampel sebagai berikut:

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

Keterangan:

$n$  = Jumlah sampel yang diperlukan

$N$  = Jumlah populasi

$e$  = *margin of error* (10%)

Berdasarkan rumus diatas maka didapatkan sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{5357}{1+5357(0,10)^2}$$

$$n = \frac{5357}{1+5357(0,01)}$$

$$n = \frac{5357}{1+53,57}$$

$$n = \frac{5357}{54,57}$$

$$n = 98,16$$

$$n = 98$$

Jadi, besar sampel yang diteliti adalah 98 pasien rawat jalan di Puskesmas Seyegan tahun 2025. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling*. Menurut Sugiyono (2016) *accidental sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada kebetulan, di mana siapa pun yang secara tidak sengaja ditemui oleh peneliti dapat dijadikan sampel, selama individu tersebut dianggap sesuai dan relevan sebagai sumber data dalam penelitian (Achmad *et al.*, 2022).

#### **D. Variabel Penelitian/Kajian Karya Tulis**

##### 1. Variable Penelitian

Menurut Sugiyono (2019) variabel penelitian adalah suatu karakteristik atau atribut yang dimiliki oleh individu maupun organisasi, yang dapat diukur atau diamati serta memiliki variasi tertentu. Variabel ini ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari lebih lanjut dan dijadikan dasar dalam menarik kesimpulan penelitian (Jenita *et al.*, 2023). Variable dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*)

##### 2. Variabel bebas (*independent*)

Variabel ini sering disebut sebagai variabel stimulus, prediktor, atau antecedent, dan dalam bahasa Indonesia dikenal sebagai variabel bebas. Variabel bebas adalah variabel yang memengaruhi atau menjadi penyebab terjadinya perubahan pada variabel terikat (*dependen*). Variabel ini juga kerap disebut sebagai variabel eksogen (Jenita *et al.*, 2023). Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan.

### 3. Variable terikat (*dependent*)

Variabel dependen sering disebut sebagai variabel hasil, kriteria, atau konsekuen. Dalam bahasa Indonesia, variabel ini dikenal sebagai variabel terikat. Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi hasil dari pengaruh variabel independen (Jenita *et al.*, 2023). Variabel terikat disebut juga variabel indogen. Pada penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah kepuasan pasien rawat jalan

### E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjabaran variabel-variabel penelitian ke dalam bentuk yang lebih konkret dan terukur, sehingga dapat digunakan dalam proses pengumpulan data. Definisi ini membantu mengubah konsep-konsep yang bersifat abstrak menjadi sesuatu yang operasional, agar peneliti lebih mudah dalam melakukan pengukuran terhadap variabel yang diteliti. (Hikmah, 2020)

**Tabel 3. 1** Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
<b>Kepuasan pasien rawat jalan</b>	Kepuasan pasien diukur dari tingkat kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan	<i>Reliability</i>	Kuesioner	Ordinal	Puas 10-15
					Tidak Puas 3-9
	Kepuasan pasien diukur dari segi merespon permintaan	<i>Responsiveness</i>	Kuesioner	Ordinal	Puas 13-20
					Tidak Puas 4-12
Kepuasan pasien diukur dari segi jaminan pelayanan petugas kepada pasien	<i>Assurance</i>	Kuesioner	Ordinal	Puas 31-50	
				Tidak Puas 10-30	
	Kepuasan pasien diukur dari segi tampilan fisik secara langsung	<i>Tangible</i>	Kuesioner	Ordinal	Puas 16-25

					Tidak Puas 5-15
	Mengukur kepuasan pasien dari aspek 4 indikator kepuasan	Kepuasan pasien rawat jalan	Kuesioner	Ordinal	Puas 67-110 Tidak puas 22-66
<b>Waktu pelayanan pendaftaran rawat jalan</b>	Waktu yang dibutuhkan petugas pendaftaran untuk mendaftarkan pasien sampai pasien menuju poliklinik	Pengambilan nomor antrian Pasien dipanggil di pendaftaran Selesai registrasi	Observasi	Ordinal	Cepat <10 menit Lama >10 menit

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data/Informasi

### 1. Alat Pengumpulan Data

Dalam pendekatan kuantitatif, instrument/alat yang umum digunakan adalah angket atau kuesioner, daftar periksa observasi terstruktur, dan instrumen pengukuran dalam eksperimen (Ardiansyah, *et al.*, 2023).

#### a. Lembar Observasi

Untuk mengukur waktu pelayanan pendaftaran menggunakan lembar observasi yang diadopsi dari lembar observasi milik (Yulia & Adriani, 2017). Untuk mengukur waktu yang dibutuhkan menggunakan stopwatch untuk pengukuran waktu dari pasien datang sampai selesai dilayani pada pendaftaran rawat jalan. Untuk kategori cepat kurang dari 10 menit sementara kategori lama lebih dari 10 menit.

#### b. Stopwatch

Dalam penelitian ini, *stopwatch* digunakan untuk mengukur waktu dari pasien datang sampai dilayani di poliklinik.

#### c. Kuesioner

Kuesioner kepuasan pasien memiliki 22 pertanyaan yang diadopsi dari kuesioner milik (Yulia & Adriani, 2017) pertanyaan dan menggunakan skala likert. Pertanyaan tersebut dibagi menjadi beberapa

indikator yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *tangible*. Skala *likert* merupakan metode pengukuran yang sering digunakan dalam penelitian untuk menilai sikap, pandangan, dan persepsi seseorang maupun kelompok terhadap suatu topik atau fenomena tertentu. Skala ini terdiri dari sejumlah pernyataan di mana responden diminta untuk menunjukkan tingkat persetujuan mereka. Dalam penelitian ini, digunakan skala penilaian dengan rentang: 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = ragu-ragu, 4 = setuju, dan 5 = sangat setuju (Ispandi *et al.*, 2020), Skala ukur yang digunakan dalam variabel ini adalah skala ordinal, dimana nilai skor menggunakan rumus statistik:

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{110 - 22}{2}$$

$$P = \frac{88}{2}$$

$$P = 44$$

Berdasarkan Panjang kelas tersebut maka didapatkan hasil kepuasan pasien ialah:

- 1) Tidak puas = 22-66
- 2) Puas = 67-110

*Reliability* memiliki 3 pertanyaan dengan skala likert, skala ukur yang digunakan dalam variabel ini adalah skala ordinal, dimana nilai skor menggunakan rumus statistika:

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{15 - 3}{2}$$

$$P = \frac{12}{2}$$

$$P = 6$$

Berdasarkan Panjang kelas tersebut maka didapatkan hasil kepuasan pasien dari segi *reliability* ialah:

- 1) Tidak puas = 3-9
- 2) Puas = 10-15

*Responsiveness* memiliki 4 pertanyaan dengan skala likert, skala ukur yang digunakan dalam variabel ini adalah skala ordinal, dimana skor menggunakan rumus statistika:

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{20-4}{2}$$

$$P = \frac{16}{2}$$

$$P = 8$$

Berdasarkan panjang kelas tersebut maka didapatkan hasil kepuasan pasien dari segi *responsiveness* ialah:

- 1) Tidak puas = 4-12
- 2) Puas = 13-20

*Assurance* memiliki 10 pertanyaan dengan skala likert, skala ukur yang digunakan dalam variabel ini adalah skala ordinal, dimana skor menggunakan rumus statistika:

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{50-10}{2}$$

$$P = \frac{40}{2}$$

$$P = 20$$

Berdasarkan panjang kelas tersebut maka didapatkan hasil kepuasan pasien dari segi *assurance* ialah:

- 1) Tidak puas = 10-30
- 2) Puas = 31-50

*Tangible* memiliki 5 pertanyaan dengan skal likert, skala ukur yang digunakan dalam variabel ini adalah skala ordinal, dimana skor menggunakan rumus statistika:

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{25-5}{2}$$

$$P = \frac{20}{2}$$

$$P= 10$$

Berdasarkan panjang kelas tersebut maka didapatkan hasil kepuasan pasien dari segi *tangible* ialah:

- 1) Tidak puas = 5-15
- 2) Puas = 16-25

## 2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan langkah sistematis yang dilakukan peneliti untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan guna mendukung pencapaian tujuan penelitian. Pemilihan metode yang sesuai sangat berpengaruh terhadap keabsahan dan keandalan hasil penelitian. Beberapa metode yang sering digunakan antara lain observasi, wawancara, penyebaran kuesioner, serta telaah dokumen (Purnomo & Handayani, 2015). Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini sebagai berikut:

### a. Observasi

Teknik ini melibatkan pengamatan langsung terhadap fenomena atau perilaku subjek dalam lingkungan alaminya. Observasi dapat bersifat partisipatif, di mana peneliti terlibat langsung dalam aktivitas subjek, atau non-partisipatif, di mana peneliti hanya sebagai pengamat (Teguh, 2023). Pada penelitian ini yang diamati adalah petugas pendaftaran rawat jalan, peneliti mengamati lama waktu pendaftaran yang dihitung menggunakan alat *stopwatch*.

### b. Kuesioner/Angket

Teknik ini menggunakan serangkaian pertanyaan tertulis yang diberikan kepada responden untuk dijawab. Kuesioner efektif untuk mengumpulkan data dari banyak responden dalam waktu singkat dan dapat berisi pertanyaan terbuka maupun tertutup (Ardiansyah, *et al.*, 2023). Pada penelitian ini kuesioner dibagikan kepada pasien rawat jalan untuk menilai kepuasan pasien melalui perhitungan skor yang didapat dari hasil pengisian kuesioner oleh pasien.

### 3. Uji Validitas dan Reliabilitas

#### a. Uji Validitas

Uji validitas adalah pengujian yang bertujuan untuk menilai sejauh mana suatu alat ukur dapat secara tepat dan akurat mengukur apa yang memang seharusnya diukur (Rosita *et al.*, 2021). Nilai validitas yang lebih besar dari 0,3 dapat dijadikan sebagai tolok ukur untuk menentukan apakah suatu item dalam instrumen penelitian dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut (Rosita *et al.*, 2021). Uji validitas pada penelitian ini tidak dilakukan karena mengadopsi kuesioner kepuasan pasien milik (Yulia & Adriani, 2017), Hasil uji dilakukan dengan 20 responden dan  $\alpha = 0,05$ , dengan nilai r tabel sebesar 0,443. Validitas pertanyaan pada dimensi bukti fisik menunjukkan rentang nilai r hitung antara 0,457 hingga 0,749, pada dimensi kehandalan berkisar antara 0,577 hingga 0,725, pada dimensi daya tanggap antara 0,680 hingga 0,717, pada dimensi jaminan antara 0,604 hingga 0,677, dan pada dimensi empati antara 0,601 hingga 0,681.

#### b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dalam instrumen penelitian adalah proses untuk menilai apakah kuesioner yang digunakan dalam pengumpulan data dapat dianggap konsisten dan dapat dipercaya. Jika nilai *alpha cronbach* suatu variabel lebih dari 0,60, maka dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut reliabel atau konsisten dalam pengukurannya (Rosita *et al.*, 2021). Uji reliabilitas pada penelitian ini tidak dilakukan karena mengadopsi kuesioner milik (Yulia & Adriani, 2017), dengan hasil uji reliabilitas *cronbach alpha* 0,762.

## G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data adalah proses mengubah data mentah menjadi informasi yang lebih terorganisir dengan menerapkan teknik atau rumus tertentu.. Tujuan dari pengolahan data adalah untuk menghasilkan data yang

lebih terorganisir dan bermakna, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam analisis dan pengkajian lebih lanjut (Purnomo & Handayani, 2015).

Pada penelitian ini menggunakan pengolahan data sebagai berikut:

a. *Editing*

*Editing* adalah proses pengecekan dan perbaikan terhadap data yang telah dikumpulkan. Langkah ini dilakukan karena data mentah yang diperoleh bisa saja tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan penelitian. Tujuan dari proses pengeditan data ini adalah untuk memperbaiki kekeliruan serta melengkapi kekurangan yang terdapat pada data awal (Purnomo & Handayani, 2015).

Kekurangan data dapat diperbaiki dengan melakukan pengumpulan ulang atau menggunakan metode interpolasi untuk mengisi data yang hilang. Sementara itu, kesalahan dalam data dapat diperbaiki dengan menghapus informasi yang tidak memenuhi kriteria untuk dianalisis (Purnomo & Handayani, 2015).

Pada penelitian ini setelah responden mengisi kuesioner, peneliti akan melakukan pengecekan ulang untuk memastikan bahwa seluruh pertanyaan telah dijawab dengan lengkap dan benar. Jika ada bagian yang belum diisi, kuesioner tersebut akan diberikan kembali kepada responden untuk diisi lengkap.

b. *Coding*

Pengodean data merupakan proses pemberian tanda atau kode khusus pada setiap data, termasuk mengelompokkan data yang memiliki karakteristik serupa ke dalam kategori tertentu. Kode yang digunakan bisa berupa simbol, baik berupa huruf maupun angka, yang berfungsi sebagai penanda atau identitas dari data tersebut.

Kode yang digunakan juga dapat merepresentasikan data kuantitatif dalam bentuk skor. Proses kuantisasi, atau perubahan data menjadi bentuk kuantitatif, dilakukan dengan cara memberikan skor pada setiap jenis data berdasarkan prinsip-prinsip yang berlaku dalam skala pengukuran (Purnomo & Handayani, 2015).

Dalam penelitian ini, proses coding atau pengkodean digunakan untuk mengubah data berbentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka atau bilangan. Data yang telah dikumpulkan akan diberi kode khusus berdasarkan ketentuan yang telah ditentukan oleh peneliti, dengan tujuan mempermudah proses pengolahan dan analisis data selanjutnya. Tahapan ini sangat krusial, terutama ketika pengolahan dan analisis data dilakukan dengan bantuan perangkat komputer. Contoh pemberian kode pada penelitian ini adalah puas diberi kode angka 1 sementara tidak puas diberi kode angka 2, sementara pada karakteristik responden pada jenis kelamin laki-laki diberi kode angka 1 sementara perempuan diberi kode angka 2.

c. *Scoring*

*Scoring* digunakan untuk menghitung skor dari masing-masing responden berdasarkan kuesioner yang telah diajukan kepada responden. *Scoring* digunakan untuk menentukan kategorikal pada kuesioner.

d. *Tabulating*

Agar analisis data dan pengambilan kesimpulan lebih mudah, data disusun dalam tabel distribusi. Data yang diperoleh dari responden kemudian diproses menggunakan program komputer. Seluruh informasi akan disajikan dalam bentuk tabel, dilengkapi dengan narasi sebagai penjelasannya (Purnomo & Handayani, 2015).

Untuk mempermudah proses analisis data dan penarikan kesimpulan, data disajikan dalam bentuk tabel distribusi. Data yang dikumpulkan dari responden kemudian diinput ke dalam program komputer. Seluruh data tersebut akan ditampilkan dalam bentuk tabel yang disertai dengan narasi penjelasan sebagai pelengkap.

2. Analisis Data

Analisis data merupakan suatu proses yang dilakukan secara sistematis untuk mengorganisir dan mengelola data hasil observasi, wawancara, dan sumber lainnya, dengan tujuan untuk memperdalam pemahaman peneliti terhadap kasus yang sedang diteliti serta

menyajikannya sebagai temuan yang dapat dipahami oleh orang lain. Menurut Noeng Muhadjir (1998:104), analisis data merupakan upaya dalam menggali dan menemukan makna dari data yang telah dikumpulkan (Rijali, 2019)

Data yang dikumpulkan dari para responden diolah dengan bantuan perangkat komputer. Proses analisis data dalam desain penelitian ini meliputi tahapan sebagai berikut: Penelitian ini menerapkan metode analisis univariat dan bivariat :

a. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan metode analisis data yang menitikberatkan pada satu variabel secara individu, tanpa melibatkan keterkaitannya dengan variabel lain. Teknik ini kerap disebut sebagai analisis deskriptif karena bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai karakteristik suatu fenomena yang diteliti. Sebagai bentuk analisis data yang paling sederhana, hasilnya dapat disajikan dalam bentuk nilai numerik, persentase, rasio, maupun prevalensi.

Dalam analisis univariat, ukuran tendensi sentral mencakup perhitungan seperti rata-rata (mean), median, kuartil, desil, persentil, dan modus. Sementara itu, ukuran dispersi meliputi rentang, deviasi rata-rata, varian, standar deviasi, serta koefisien variasi. Data yang dianalisis dapat disajikan dalam berbagai format, seperti narasi, tabel, grafik, diagram, atau gambar. Selain itu, distribusi data juga dapat mempengaruhi bentuk kurva yang terbentuk, yang mencerminkan kemiringan data tersebut (Sukma *et al.*, 2022).

Dalam penelitian ini, dilakukan analisis deskriptif terhadap rata-rata masing-masing variabel yang diteliti, yaitu variabel *independen* (waktu pelayanan pendaftaran rawat jalan) dan variabel *dependen* (kepuasan pasien). Analisis ini juga digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden berdasarkan tingkat kepuasan yang mereka rasakan.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan tabel silang untuk mengidentifikasi serta menganalisis hubungan antara dua variabel. Untuk menguji apakah terdapat hubungan antara waktu pelayanan pendaftaran dengan kepuasan pasien di rawat jalan, digunakan uji *Chi Square* dengan tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) sebesar 0,05.

Dalam analisis chi square yang dilakukan menggunakan program SPSS, nilai p yang diperoleh akan dibandingkan dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Apabila nilai p tersebut lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan atau perbedaan yang signifikan antara kedua variabel yang dianalisis (Sukma *et al.*, 2022).

Pada penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk mengetahui nilai *p-value* untuk mengetahui hubungan antara variabel kepuasan pasien dengan variabel waktu pelayanan pendaftaran rawat jalan.

## H. Etika

Penelitian ini sudah lulus Layak Etik dari Komite Etik Penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan No Surat Skep/291/KEP/VI/2025, penelitian ini juga mengacu pada prinsip-prinsip etika yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2021 Tentang Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional yang diterbitkan oleh Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2017. Ketiga prinsip etik dasar tersebut adalah sebagai berikut:

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu berfokus pada penghormatan terhadap keputusan yang dipilih responden, dimulai dari penghormatan harkat martabat yang memiliki hak untuk menentukan pilihannya sendiri dan bertanggung jawab atas pilihannya.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip ini memiliki maksud bahwa untuk menyelenggarakan penelitian, perlu memperhatikan manfaat dan risiko yang harus diminimalisir. Syarat prinsip etik berbuat baik yaitu: risiko pada penelitian harus wajar (*reasonable*), harus memenuhi persyaratan ilmiah (*scientifically sound*), peneliti yang sedang melaksanakan penelitian harus menjaga penelitian dan kesejahteraan subjek penelitian, serta menerapkan prinsip tidak merugikan subjek penelitian.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Pada prinsip keadilan memiliki arti bahwa peneliti harus memperlakukan setiap individu sama dari segi moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya.

### **I. Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah**

1. Tahap Persiapan

Tahap pertama, yang disebut sebagai Tahap Persiapan, melibatkan pengajuan judul karya ilmiah dan penyusunan isi dari berbagai bab dalam penelitian. Selanjutnya, peneliti menjalani proses bimbingan untuk menyempurnakan tulisan mereka sebelum memperoleh persetujuan untuk menguji proposal dan melakukan studi pendahuluan di lokasi penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap kedua, yang disebut sebagai Tahap Pelaksanaan, terdiri dari dua langkah utama. Pertama, peneliti melakukan penelitian di lokasi yang telah ditentukan, yakni Puskesmas Seyegan, dengan memperhatikan prinsip etika penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan mengajukan kuesioner kepada responden serta melakukan observasi kepada petugas pendaftaran rawat jalan. Langkah kedua melibatkan pengolahan dan analisis data dengan menggunakan aplikasi Excel dan SPSS. Data akan discore dan dideskripsikan berdasarkan kategori per variabel kemudian uji *chi-square* untuk menentukan hubungan antar variabel.

3. Tahap Penyusunan Laporan

Tahap yang terakhir, tahap penyusunan laporan, melibatkan penyusunan hasil penelitian atau laporan. Proses ini dilakukan dengan bimbingan dari dosen pembimbing dan penguji hingga mendapatkan persetujuan untuk menguji hasil penelitian.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA