

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

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

Peneliti menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode korelasional. Penelitian korelasional merupakan penelitian yang meneliti ada tidaknya hubungan atau korelasi antara dua atau lebih variabel dan bertujuan mencari dan menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada (Nursalam, 2017; Yeni *et al.*, 2018). Penelitian ini mencari hubungan tingkat pengetahuan COVID-19 dengan kepatuhan 3M dalam upaya pencegahan penularan COVID-19 di RSUD Karanganyar.

#### **B. Populasi dan sampel**

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

Populasi merupakan keseluruhan subjek atau responden yang hendak dipelajari karakteristiknya (Harlan & Johan, 2018). Populasi pada penelitian ini adalah pasien COVID-19 di RSUD Karanganyar. Pasien COVID-19 di RSUD Karanganyar dari bulan Agustus 2020 sampai dengan Agustus 2021 berjumlah sebanyak 1.279 pasien dengan rerata pasien pada setiap bulannya sebanyak 76 pasien.

##### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk bisa mewakili karakteristik populasi dalam penelitian (Nursalam, 2017). Sampel pada

penelitian adalah pasien COVID-19 yang dirawat inap selama masa penelitian, dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Responden yang termasuk kelompok usia dewasa menurut WHO yaitu 20 sampai dengan 60 tahun yang bersedia dengan sukarela menjadi responden dan bersedia menandatangani persetujuan sebagai responden.
- 2) Responden yang dapat berkomunikasi dengan baik.
- 3) Responden yang tidak mengalami kelemahan fisik atau sedang *bedrest*.
- 4) Responden yang dapat menulis dan membaca dan tidak mengalami disabilitas atau gangguan jiwa.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Responden Poliklinik atau rawat jalan
- 2) Responden anak

Besaran sampel dihitung menggunakan rumus Slovin. Rumus Slovin adalah sebuah rumus atau formula untuk menghitung jumlah sampel minimal apabila perilaku dari sebuah populasi yang tidak diketahui secara pasti (Nursalam, 2017). Berikut rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut:

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

$$n = \frac{76}{1 + 76 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{76}{1,19}$$

$$n = 63,86 = 64$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat signifikansi; p = 5%

Berdasarkan perhitungan diatas sampel yang akan mejadi responden dalam penelitian ini dibulatkan menjadi 64 pasien di ruang rawat inap COVID-19 selama masa penelitian.

Teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*, dengan pengambilan sampel sesuai kriteria peneliti selama masa penelitian dan sesuai kriteria inklusi (Carsel, 2018; Jenita Doli Tine Donsu, 2016) .

### C. Tempat dan waktu penelitian

#### 1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di ruang inap COVID-19 RSUD Kabupaten Karanganyar terdiri dari ruang Mawar 1, Mawar 2, Sakura, dan Anggrek.

## 2. Waktu

Penelitian dilakukan pada tanggal 29 November 2021 sampai dengan tanggal 25 Desember tahun 2021.

### **D. Variabel penelitian**

Variabel merupakan karekteritik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain – lain) (Nursalam, 2017).

#### 1. Variabel independen (bebas)

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependen (Nursalam, 2017). Variabel independen dalam penelitian adalah pengetahuan COVID-19 pada pasien RSUD Karanganyar.

#### 2. Variabel Dependen

Variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain, atau variabel terikat adalah faktor yang diamati atau diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2017). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan 3 M pasien di RSUD Karanganyar.

### **E. Definisi operasional**

Defenisi operasional adalah proses perumusan atau pemberian arti atau makna pada masing-masing variabel untuk kepentingan akurat, komunikasi dan replikasi agar memberikan pemahaman yang sama pada setiap orang mengenai yang diangkat dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018; Nursalam, 2017; Wardana et al., 2018).

Tabel 3.1 Definisi operasional penelitian

No	Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat Ukur	Skor	Skala
1	Variabel <i>Independent</i>  Tingkat Pengetahuan pasien tentang COVID-19	Segala sesuatu yang diketahui pasien tentang COVID-19 yang terdiri dari pengertian, tanda dan gejala, cara penularan, orang yang berisiko terkena, upaya pencegahan, dan penatalaksanaan.	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengertian tentang COVID-19</li> <li>b. Masa ikubasi penyakit tentang COVID-19</li> <li>c. Tanda dan gejala penyakit COVID-19</li> <li>d. Cara penularan COVID-19</li> <li>e. Orang yang berisiko terkena</li> <li>f. Pasien berisiko tinggi</li> <li>g. Upaya pencegahan Covid-19</li> <li>h. Penatalaksanaan Covid-19</li> </ol>	<p>Kuesioner</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menjawab benar diberi skor 2</li> <li>b. Menjawab salah diberi skor 0</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Baik: 76% - 100%</li> <li>b. Cukup: 56% - 75%</li> <li>c. Kurang : &lt; 56%</li> </ol>	Ordinal
2	Variabel <i>Dependen</i>  Kepatuhan 3 M	Perilaku yang dilakukan pasien dalam upaya mencegah penyebaran COVID-19 seperti memakai masker dengan benar, mencuci tangan dengan benar, dan menjaga jarak aman dengan benar.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggunakan masker dengan benar. Memakai masker dua lapis, lapis dalam menggunakan masker medis dan lapisan luar menggunakan masker bahan kain.</li> <li>2. Mencuci tangan dengan benar menggunakan cara mencuci tangan enam langkah.</li> <li>3. Menjaga jarak aman dengan benar yaitu sejauh dua meter.</li> </ol>	<p>Kuesioner dan lembar observasi</p> <p>Dilakukan skor 2 Tidak dilakukan skor 1</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Patuh: 75% - 100%</li> <li>b. Kurang patuh: 50% - &lt; 75%</li> <li>c. Tidak patuh &lt; 50%</li> </ol>	Ordinal

## F. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Arikunto, 2010). Instrument penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

### 1. Kuesioner pengetahuan COVID-19

Kuesioner berisi pertanyaan tentang pengetahuan COVID-19. Indikator kuesioner diambil dari Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 Kemenkes tahun 2020 yang telah dimodifikasi yang berjumlah sebanyak 35 pertanyaan. Kuesioner tingkat pengetahuan ini dibuat dalam bentuk *checklist* menggunakan skala *Guttman* dengan item benar atau salah, skor bernilai 2 jika jawaban benar, dan skor bernilai 0 jika jawaban salah.

Table 3.2 Variabel indikator kuesioner pengetahuan COVID-19

Variabel indikator	Pertanyaan		
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Pengetahuan pasien tentang COVID-19	a. Pengertian COVID-19	1	2
	b. Penyebab COVID-19	3	
	c. Tanda dan gejala COVID-19 sesuai klasifikasi	4,5, 7, 8	6
	d. Pemeriksaan penunjang COVID-19	9, 10, 12	11
	e. Penatalaksanaan COVID-19	13, 14, 15, 16, 17, 19	18
	f. Komplikasi	20, 21	
	g. Pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19	22, 24, 25, 26, 27, 29, 30	23, 28
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	

## 2. Lembar observasi

Indikator kuisisioner diambil dari WHO tahun 2019 dan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 dari Kemenkes tahun 2020 yang telah dimodifikasi yang berjumlah 6 objek observasi yaitu tentang memakai masker, langkah cuci tangan dan menjaga jarak. Lembar observasi kepatuhan 3 M dibuat dalam bentuk checklist menggunakan skala Guttman dengan item YA (dilakukan) atau TIDAK (tidak dilakukan) skor bernilai 2 jika jawaban YA, dan skor bernilai 1 jika jawaban Tidak. Pengisian lembar observasi ini bekerjasama dengan petugas yang ada diruangan yang ditunjuk sebagai observer lembar observasi memakai masker, dan menjaga jarak serta mencuci tangan.

Table 3.3 Variabel indikator observasi kepatuhan 3M

Variabel indikator		Observasi	
		Dilakukan	Tidak dilakukan
		Skor	Skor
Memakai masker	a. Alat dan bahan	2	1
	b. Waktu penggunaan masker	2	1
	c. Cara memakai masker	2	1
Cuci tangan	a. Alat dan bahan	2	1
	a. Waktu	2	1
	b. Mencuci tangan dengan sabun	2	1
	c. Mencuci tangan dengan cairan pencuci tangan	2	1
Menjaga jarak	Menjaga jarak aman saat berkomunikasi atau kontak, yaitu sejauh dua meter	2	1

## G. Uji validitas reliabilitas

### 1. Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan COVID-19 dan kepatuhan 3M

Validitas menurut (Notoatmodjo, 2018) adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji validitas kuesioner penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 sampai 27 November tahun 2021 di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. RS PKU Muhammadiyah dijadikan tempat uji validitas karena persamaan karakteristik rumah sakit. Uji validitas kuesioner dilakukan pada pasien rawat inap COVID-19 dewasa berusia 20-60 tahun sebanyak 30 responden.

Uji validitas kuesioner pengetahuan COVID-19 dan Lembar observasi 3M dilakukan menggunakan program aplikasi komputer *pearson product moment*, jika nilai  $r$  hasil uji lebih besar daripada  $r$  tabel ( $> 0,36$ ) maka item pada setiap pertanyaan pengetahuan dan langkah 3M dinyatakan valid. Hasil uji validitas pada kuesioner pengetahuan dan lembar observasi dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Uji validitas kuesioner pengetahuan COVID-19 didapatkan nilai signifikansi dalam rentang 0,460 sampai dengan 0,936. Nilai signifikansi tersebut lebih besar dari nilai  $r$  tabel 0,36 sehingga dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner pengetahuan COVID-19 valid dan layak digunakan sebagai instrument penelitian.

Uji validitas lembar observasi 3M didapatkan nilai signifikansi dalam rentang 0,470 sampai dengan 0,580. Nilai signifikansi tersebut lebih besar dari nilai  $r$  tabel 0,36 sehingga dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan

yang terdapat dalam lembar observasi 3M valid dan layak digunakan sebagai instrument penelitian.

2. Uji Reliabilitas kuesioner Pengetahuan COVID-19 dan lembar observasi

Reliabilitas menurut (Notoatmodjo, 2018) adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama.

Uji releabilitas dalam penelitian ini menggunakan program aplikasi SPSS dengan menghitung skor kuesioner dan lembar observasi dengan asumsi jika  $\alpha$  antara 0,7-0,90 maka reliabilitas tinggi, jika  $\alpha$  0,50-0,70 maka reliabilitas moderat atau sedang dan jika  $\alpha < 0,50$  maka reliabilitas rendah.

Tabel 3.4 Hasil uji reliabilitas kuesioner

Uji <i>Cronbach's alpha</i>	Nilai
Kuesioner pengetahuan COVID-19	0,98
Lembar observasi kepatuhan pelaksanaan 3M	0,87

Hasil uji reliabilitas pada kuesioner penelitian yang terdiri dari 30 pertanyaan tentang penyakit COVID-19 didapatkan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,98 berarti kuesioner memiliki nilai reliabilitas reliabilitas tinggi, sehingga dapat digunakan untuk menjadi instrumen pada penelitian.

Hasil uji reliabilitas pada lembar observasi penelitian kepatuhan pelaksanaan 3M didapatkan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,87 berarti

lembar observasi memiliki reliabilitas tinggi memiliki nilai reliabilitas sempurna, sehingga dapat digunakan untuk menjadi instrumen pada penelitian.

## **H. Metode pengumpulan data**

### **1. Pengumpulan Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kategorik yang merupakan hasil pengklasifikasian/penggolongan suatu data (Sugiyono, 2019).

#### **a. Jenis Data**

##### **1) Data Umum**

Data umum yang diambil oleh peneliti yaitu gambaran lokasi penelitian.

##### **2) Data Khusus**

Data khusus yang diambil oleh peneliti yaitu pengetahuan tentang covid dan kepatuhan penerapan 3M pada pasien di RSUD Karanganyar.

#### **b. Sumber Data**

##### **1) Data Primer**

Data primer yang didapat peneliti berasal dari hasil pengukuran menggunakan instrumen penelitian.

## 2) Data Sekunder

Data sekunder didapatkan dari rekam medik untuk menunjang data karakteristik pasien COVID-19.

### c. Cara Pengumpulan Data

- 1) Pengukuran menggunakan kuesioner tentang pengetahuan COVID-19 dan cuci tangan.
- 2) Pengukuran kepatuhan dengan lembar observasi kepatuhan 3M.

## I. Metode pengolahan Data

1. *Editing*, yaitu kegiatan pengecekan terhadap semua data yang sudah terkumpul untuk menghindari adanya kesalahan dalam analisis.
2. *Coding*, yaitu mengelompokkan data dan memberi kode tertentu terhadap data yang dikumpulkan di lapangan
3. Pengelompokan atau klarifikasi data.
4. *Scoring*, adalah menentukan skor atau nilai untuk tiap item pertanyaan dan tentukan nilai tertinggi dan terendah. Setelah lembar kuisisioner tersebut dijawab oleh responden serta diberi nilai dengan kriteria penilaian.
5. *Tabulating*, yaitu pengelompokkan data hasil penelitian yang telah terkumpul tabulasi datanya menggunakan manual dan *software*.
6. *Saving*, yaitu penyimpanan data berupa flashdisk, lembaran print out dan manual

## J. Analisis data

1. Uji konsistensi *Cohen's Kappa* digunakan untuk menguji konsistensi penilaian yang dilakukan oleh dua orang atau lebih.

Penelitian ini dilakukan di ruang ruang Mawar 1, Mawar 2, Sakura, dan Anggrek. Peneliti dibantu oleh tiga orang perawat pada tiap ruangan pada setiap *shift* sehingga total perawat yang memberikan nilai sebanyak 12 perawat. Sebelum melakukan analisis data peneliti melakukan uji kekonsistenan penilaian yang diberikan oleh penilai menggunakan uji konsistensi *Cohen's Kappa*.

Uji konsistensi *Cohen's Kappa* merupakan ukuran yang menyatakan konsistensi pengukuran yang dilakukan dua orang penilai (*rater*) atau konsistensi antar dua metode pengukuran atau dapat juga mengukur konsistensi antar dua alat pengukuran. *Koefiseien Cohen's kappa* hanya diterapkan pada hasil pengukuran data kualitatif atau data kategorik. Nilai *Kappa* adalah -1 sampai dengan 1. Adapun rumus *Kappa* adalah sebagai berikut.

$$\kappa = \frac{\text{Pr}(\alpha) - \text{Pr}(\varepsilon)}{1 - \text{Pr}(\varepsilon)}$$

Keterangan:

$\text{Pr}(\alpha)$  = Persentase jumlah pengukuran yang konsisten antar rater

$\text{Pr}(\varepsilon)$  = Persentase jumlah perubahan pengukuran antar rater.

Hasil uji konsistensi *Cohen's Kappa* didapatkan nilai konseistensi penilaian 12 perawat sebesar 0,000 sehingga disimpulkan seluruh perawat memberikan nilai secara konsisten pada setiap responden.

## 2. Analisa Univariat

Analisis univariate digunakan untuk mendiskripsikan karakteristik setiap variabel dari hasil penelitian menggunakan tabel distribusi frekuensi. Analisis Univariat pada penelitian ini akan memuat data karakteristik responden, hasil tingkat pengetahuan COVID-19 dan kepatuhan 3 M.

## 3. Analisis bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini akan menyatakan ada atau tidaknya hubungan antara variabel X dengan variabel Y yang berasal dari subjek yang sama. Pada penelitian ini peneliti akan menggunakan uji korelasi *Kendall tau*. Uji korelasi *Kendall tau* digunakan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antara dua variabel atau lebih, bila datanya berbentuk ordinal atau ranking. Kelebihan uji ini adalah dapat digunakan untuk menganalisis sampel berukuran lebih dari 10 responden dan dapat dikembangkan untuk mencari koefisien korelasi parsial.

Asumsi-asumsi yang digunakan pada analisis *Kendall tau* adalah sebagai berikut.

- a. Ukuran koefisien korelasi adalah dari -1 sampai dengan 1.
- b. Data terdiri atas sampel acak bivariat berukuran  $n$ ,  $(X_i, Y_i)$  dengan  $i = 1, 2, 3, \dots, n$ .
- c. Skala pengukuran yang digunakan sekurang-kurangnya ordinal.

Adapun rumus uji *Kendall tau* adalah sebagai berikut.

$$\tau = \frac{2S}{\eta(\eta-1)} = \frac{2(C-D)}{\eta(\eta-1)}$$

Keterangan:

$\tau$  = koefisien korelasi *Kendall*

$c$  = jumlah angka pasangan *concordant*

$d$  = jumlah angka pasangan *discordant*

$\eta$  = ukuran sampel.

Signifikansi koefisien korelasi Kendall apabila  $\eta > 10$ , distribusi yang digunakan adalah distribusi normal. Dengan kriteria tolak  $H_0$  jika nilai  $p$  dengan nilai  $z$  kurang dari nilai signifikansi  $\alpha$ .

## K. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu sebagai berikut:

### 1. Tahapan Persiapan

#### a. Menentukan masalah penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil permasalahan tentang pengetahuan pasien tentang COVID-19 dan sejauh mana kepatuhan 3M pasien dalam upaya pencegahan COVID-19 di RSUD Karanganyar.

#### b. Menentukan judul penelitian

Judul yang peneliti ambil dalam penelitian ini adalah hubungan tingkat pengetahuan COVID-19 dengan kepatuhan 3M dalam upaya pencegahan penularan COVID-19 di RSUD Karanganyar.

c. Konsultasi pembimbing

Konsultasi mengenai judul proposal dengan pembimbing mengenai judul penelitian. Setelah didapatkan judul penelitian, langkah selanjutnya adalah konsultasi dengan pembimbing mengenai judul penelitian, serta menjelaskan kepada pembimbing tentang judul penelitian beserta menjelaskan alasan pengambilan judul tersebut dan konsultasi tentang penyusunan proposal.

d. Mengurus surat ijin studi pendahuluan

Langkah selanjutnya adalah mengurus surat ijin studi pendahuluan kepada pihak akademik dengan menyertakan tempat penelitian yang dijadikan responden pada penelitian yang akan dilakukan. Kemudian selanjutnya akan diurus oleh pihak akademik untuk dibuatkan surat ijin pendahuluan.

e. Melakukan studi pendahuluan

Ketika surat sudah selesai diproses oleh pihak akademik, selanjutnya adalah melakukan studi pendahuluan ke tempat yang dituju dengan melampirkan surat ijin penelitian bahwa peneliti melakukan penelitian di RSUD Karanganyar. Peneliti melakukan wawancara dengan bagian rekam medik untuk mengetahui data pasien rawat inap dewasa yang berusia 20-60 tahun yang memenuhi kriteria inklusi serta melakukan pengamatan langsung terhadap pasien yang dirawat tentang pengetahuan COVID-19 serta tentang kepatuhan 3 M.

f. Studi kepustakaan

Selanjutnya adalah melakukan studi kepustakaan, dimana studi kepustakaan merupakan salah satu hal yang harus ada dalam penelitian. Studi kepustakaan merupakan segala usaha yang dilakukan peneliti untuk menghimpun informasi yang relevan dengan topik atau masalah yang akan diteliti. Informasi dapat diperoleh dari buku, buku ilmiah, laporan penelitian, karangan ilmiah, dan sumber-sumber lainnya.

g. Menyusun proposal dan jadwal penelitian

Langkah selanjutnya adalah menyusun proposal dan jadwal penelitian. Menyusun proposal dimulai dari BAB I sampai dengan BAB III sesuai dengan judul yang akan diteliti. Kemudian menentukan jadwal penelitian agar proses penelitian terlaksana secara sistematis dan terjadwal serta dapat didokumentasikan.

h. Konsultasi dengan pembimbing dan melakukan revisi

Setelah menyusun proposal dari BAB I sampai dengan BAB III, selanjutnya adalah melakukan konsultasi dengan pembimbing I dan II tentang proposal dan mempertanggungjawabkan semua yang telah dibuat. Setelah itu, pembimbing memberikan revisi terhadap proposal yang peneliti buat maka untuk segera melakukan revisi secepatnya

i. Mempresentasikan proposal penelitian

Setelah proposal di setujui oleh pembimbing maka selanjutnya adalah mempresentasikan proposal penelitian dihadapan

pembimbing, penguji serta mahasiswa yang datang dalam kegiatan sidang proposal dilaksanakan pada tanggal 1 Desember 2021. Setelah ujian proposal skripsi dinyatakan lulus oleh penguji maka penguji memberikan persetujuan kepada peneliti untuk melakukan penelitian

j. Uji validitas dan reliabilitas instrumen

Pada tahap ini peneliti mengadakan uji validitas dan reliabilitas instrumen instrumen penelitian pada 30 orang pasien rawat inap dewasa pada tanggal 20 sampai 23 Desember 2021 di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar setelah semua pertanyaan valid dan reliabel akan digunakan menjadi instrument pada penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

a. Mengurus surat ijin penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Direktur RSUD Karanganyar dengan membawa pengantar permohonan ijin penelitian dari Universitas Sahid Surakarta. Penelitian ini dilakukan pada 27 Desember 2021 sampai dengan 3 Januari 2021.

b. Pengumpulan data

1) Pemberian penjelasan tujuan penelitian dan *informed consent*

Setiap pemberian kuesioner tentang pengetahuan tentang COVID-19 peneliti menjelaskan tujuan dari penelitian ini. Jika pasien setuju menjadi responden, maka pasien akan diberikan *informed consent* yang menyatakan secara tertulis bahwa pasien bersedia menjadi responden.

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum melakukan penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

## 2) Pengumpulan data

Peneliti mengumpulkan data dari responden di RSUD Karanganyar dengan sampel sejumlah 64 pasien yang memenuhi kriteria Inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Pengukur tingkat pengetahuan pasien tentang COVID-19 dilakukan dengan membagikan kuesioner yang telah tervalidasi kepada pasien yang bersedia menjadi responden dan menandatangani persetujuan menjadi responden yang peneliti sediakan.

Sedangkan pada pengukuran tingkat kepatuhan 3M pasien, peneliti bekerjasama dengan perawat ruangan dalam setiap *shift* jaga yang disebut sebagai observer. Peneliti akan dibantu satu perawat sebagai observer untuk mengobservasi kepatuhan dalam setiap *shift*. Perawat yang akan menjadi observer kepatuhan 3M pasien adalah perawat di ruang ruang Mawar 1, Mawar 2, Sakura, dan Anggrek. Setiap ruang perawatan akan diobservasi oleh tiga orang perawat setiap hari, pada setiap *shift* dilakukan oleh satu orang perawat, sehingga total perawat yang menjadi observer sebanyak 12 perawat.

Proses pelaksanaan penelitian dilakukan dengan bekerjasama dengan perawat ruangan dalam setiap *shift* jaga. Perawat pada setiap shift akan melakukan sekali penilaian kepatuhan 3M dengan cara mengobservasi kepatuhan pasien dalam mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak. Hasil observasi yang dilakukan oleh 12 perawat kemudian diuji konsistensi menggunakan uji *Cohen's Kappa*. Hasil uji didapatkan nilai konsistensi penilaian 12 perawat sebesar 0,000 sehingga disimpulkan seluruh perawat memberikan nilai secara konsisten pada setiap responden.

Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan sendiri oleh peneliti dengan memberikan kuesioner pengetahuan COVID-19 pada pasien yang menjadi responden penelitian. Peneliti mendampingi responden selama mengisi kuesioner pengetahuan dan memastikan kembali semua pertanyaan tentang pengetahuan COVID-19 telah diberikan jawaban oleh responden.

Peneliti memeriksa kembali kelengkapan data dan memastikan data telah terkumpul, kemudian peneliti memberi kode, mengentry data, melakukan tabulasi, memberikan skor dan kode, serta memberikan penilaian terhadap tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien.

c. Pengolahan Data

Peneliti mengelompokkan keseluruhan data kuesioner dan observasi sesuai dengan jenis variabelnya. Peneliti mengolah data dimulai dari melakukan *editing* dengan cara mengecek kembali semua data yang telah terkumpul untuk menghindari adanya kesalahan dalam analisis.

Kemudian peneliti memberikan kode pada data yang telah dikumpulkan dan mengelompokkan serta mengklasifikasikan data yang didapat. Selanjutnya peneliti memberikan skor untuk setiap item pertanyaan, lalu peneliti melakukan tabulasi data untuk memudahkan dalam melakukan analisa data.

d. Analisis data

Peneliti melakukan analisa data univariat menggunakan distribusi frekuensi untuk mengetahui karakteristik responden, sedangkan untuk mengetahui hubungan pengetahuan COVID-19 dengan kepatuhan 3M peneliti menggunakan uji korelasi nonparametrik *kendall tau*.

e. Penyusunan hasil dan pembahasan penelitian

Penyusunan BAB IV dan BAB V dilakukan peneliti setelah analisa data, dan dikonsultasikan kepada pembimbing I dan II guna mendapatkan masukan dan saran agar hasil penelitian lebih bermanfaat.

f. Konsultasi dengan Pembimbing

Hasil dan pembahasan penelitian yang telah disusun dikonsultasikan dengan pembimbing, setelah disetujui oleh pembimbing peneliti melaksanakan sidang hasil penelitian.

g. Sidang Hasil Penelitian

Sidang hasil penelitian dilaksanakan pada hari rabu tanggal 19 Januari tahun 2022.

3. Tahap akhir

Tahap akhir pada penelitian ini adalah perbaikan hasil sidang penelitian dan penyerahan hasil penelitian pada Perpustakaan Universitas Sahid Surakarta, tempat penelitian, dan pembimbing skripsi.

## **L. Etika penelitian**

1. *Informed consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Sebelum melakukan pengumpulan data, terlebih dahulu meminta ijin kepada responden. Kemudian lembar persetujuan diberikan kepada responden dan peneliti memberi penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data, calon responden yang bersedia memnjadi responden harys bersedia menandtangani persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak- haknya.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Peneliti menjaga kerahasiaan informasi dari responden, sehingga peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, peneliti hanya memberikan kode angka pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Convidentiality* (kerahasiaan informasi)

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin oleh peneliti, bahwa informasi tersebut hanya boleh diketahui oleh peneliti dan pembimbing serta hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian, selanjutnya lembar pengumpulan data akan disimpan dengan baik.

