

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif korelasi, dengan menggunakan rancangan *cross-sectional* yaitu suatu pendekatan penelitian yang lebih menekankan pengambilan data hanya pada satu kali pada waktu yang sama, sehingga tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2017).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di ruang rawat inap yaitu bangsal Mawar 1, Mawar 2, Teratai 3, Cempaka 3, dan Cempaka 2 RSUD Kabupaten Karanganyar.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan selama bulan Desember 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2014). Populasi adalah setiap subjek yang

mengetahui kriteria yang ditetapkan (Nursalam, 2008).

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Karanganyar. Hasil studi pendahuluan pada bulan September 2021 yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa jumlah perawat sebanyak 180 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diteliti (Suharsimi, 2006). Besarnya sampel dalam penelitian ini harus representatif bagi populasi, oleh karena jumlah populasi lebih dari 100 maka penentuan besarnya sampel minimum penelitian ini dengan rumus:

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

Keterangan :

n = Besar sampel yang diperlukan

N = Jumlah populasi

d = Kesalahan maksimum yang diperbolehkan 10 %

Perhitungan :

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

$$n = \frac{180}{1 + 180 \cdot (0,1)^2}$$

$$= \frac{180}{2,8}$$

$$= 64,28 \text{ dibulatkan menjadi } 64 \text{ perawat.}$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut didapatkan jumlah sampel sebanyak 64 responden.

3. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut Arikunto (2006), *purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan atas tujuan tertentu dan syarat-syarat tertentu, caranya adalah memilih sejumlah responden berdasarkan kriteria inklusi. Penentuan sampel dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria sampel adalah:

- a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi yaitu karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Perawat yang berpendidikan minimal D3 Keperawatan
- 2) Pengalaman kerja lebih dari 2 tahun
- 3) Berusia kurang dari 50 tahun.

- b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi yaitu menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Perawat yang sedang mengikuti pelatihan
- 2) Perawat yang sedang cuti
- 3) Perawat yang sedang sakit.

D. Variabel penelitian

1. Variabel bebas

Variabel ini sering disebut dengan variabel stimulus, prediktor, antecedent. Variabel bebas adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen/ terikat (Sugiyono, 2014). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang risiko jatuh dan pencegahannya.

2. Variabel terikat

Variabel terikat, sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuan. Dalam bahasa Indonesia biasa disebut dengan variabel terikat yaitu merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2014). Variabel terikat pada penelitian ini adalah kepatuhan perawat melaksanakan standar prosedur operasional menurunkan risiko pasien cedera akibat jatuh.

E. Definisi operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek/ fenomena (Hidayat, 2007).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
1	Bebas : Pengetahuan Perawat	Sesuatu yang diketahui atau dipahami oleh perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Karanganyar dengan indikator a. Definisi b. Faktor risiko jatuh c. Elemen Penilaian Risiko Jatuh d. Pencegahan pasien Jatuh e. Skala pengkajian risiko jatuh	Kuisisioner terdiri dari 20 pertanyaan. Pertanyaan dibuat dalam bentuk <i>multiple choice</i> Pertanyaan dengan jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0	1. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar > 75% dari keseluruhan pertanyaan. 2. Kurang baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar ≤ 75% dari keseluruhan pertanyaan	Ordinal
2	Terikat : Kepatuhan Dalam Pelaksanaan Pencegahan Pasien Jatuh	Tindakan/ ketaatan perawat dalam melaksanakan pencegahan risiko pasien jatuh sesuai dengan SOP di RSUD Kabupaten Karanganyar dengan indikator a. Penilaian MFS b. Memasang pagar pengaman c. mengunci roda tempat tidur d. Melakukan edukasi pada keluarga pasien	Menggunakan lembar observasi Dengan opini penilaian : 1 = Dilakukan 0 = Tidak dilakukan	Kepatuhan perawat dalam pelaksanaan pencegahan pasien jatuh dikategorikan berdasar nilai: 1.Patuh jika tindakan dilaksanakan : 80 - 100% 2.Tidak patuh jika tindakan dilaksanakan : < 80%	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti. Jumlah instrumen yang akan digunakan untuk penelitian tergantung pada jumlah variabel yang akan diteliti (Sugiyono, 2015).

Menurut Nursalam (2013), mengatakan bahwa pada jenis pengukuran ini peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis. Pertanyaan yang diajukan dapat juga dibedakan menjadi pertanyaan terstruktur, peneliti hanya menjawab sesuai dengan pedoman yang sudah ditetapkan dan tidak terstruktur, yaitu subjek menjawab secara bebas tentang sejumlah pertanyaan yang diajukan secara terbuka oleh peneliti (Nursalam, 2013).

Data yang dikumpulkan merupakan data primer. Data primer adalah data yang langsung didapatkan dari responden. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi terstruktur yang dikembangkan berdasarkan kisi-kisi:

1. Data demografi merupakan data tentang karakteristik responden. Peneliti membuat data demografi terdiri dari 5 pertanyaan meliputi bagian A berisi tentang : kode responden, jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan lama kerja.
2. Bagian B berisi sejumlah pertanyaan untuk mengukur pengetahuan perawat tentang pencegahan pasien resiko jatuh yang dibuat dalam bentuk pertanyaan *multiple choice*.

Pertanyaan yang digunakan adalah pertanyaan-pertanyaan tentang pencegahan resiko jatuh pada pasien. Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan dimana pertanyaan dengan jawaban benar akan diberi skor 1 dan jawaban yang salah akan diberi skor 0. Kuesioner ini telah digunakan pada penelitian Rizky (2019) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Pencegahan Pasien Jatuh di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Samarinda “

Tabel 3.2 Kisi-Kisi/ Indikator Instrumen Pengetahuan

No	Indikator	Pertanyaan	Jumlah
1	Definisi	1, 2	2
2	Faktor risiko jatuh	3	1
3	Elemen penilaian risiko jatuh	4,5,6,7	4
4	Pencegahan pasien jatuh	8,9,10,11,12,13,14	7
5	Skala pengkajian risiko jatuh	15,16,17,18,19,20	6
Jumlah			20

(Sumber : Rizky, 2019)

3. Bagian C merupakan lembar observasi dengan menggunakan Standar Prosedur Operasional dari RSUD Kabupaten Karanganyar yang telah dimodifikasi. Lembar observasi dalam bentuk *ceklis* yang menggambarkan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan pencegahan pasien jatuh dengan beberapa poin yang dipertimbangkan pada poin 2, 3, 6, 7, 8 dan 9 (pada *ceklis* boleh di isi dengan dilakukan meski tidak dilakukan pada pasien risiko jatuh rendah, karena hanya dilakukan pada pasien risiko jatuh tinggi) serta poin yang wajib dilakukan pada poin 1, 4, 5 dan 10 dimana

penelitian ini menggunakan lembar observasi dengan nilai 1 (dilakukan), dan 0 (tidak dilakukan).

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Lembar Observasi Pelaksanaan Pencegahan Pasien Jatuh

No.	Indikator
1	Penilaian MFS
2	Pemasangan label <i>fall risk</i> berwarna kuning pada pasien risiko jatuh tinggi
3	Merendahkan tempat tidur pasien risiko jatuh tinggi
4	Memasang pagar pengaman pasien
5	Mengunci roda tempat tidur
6	Penggunaan restrain
7	Memberikan informasi pada pasien dan keluarga bahwa penanda risiko jatuh ini selalu dipakai selama dirawat di rumah sakit dan boleh dilepas jika pasien diperbolehkan pulang
8	Menempatkan pasien risiko tinggi jatuh dekat dengan <i>Nurse Station</i>
9	Melakukan penilaian ulang risiko jatuh kepada pasien selama perawatan
10	Melakukan edukasi kepada keluarga pasien

(Sumber : SPO RSUD Karanganyar, 2011)

G. Uji Validitas Dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrument. Suatu instrumen yang valid atau saheh mempunyai validitas yang tinggi. Sebaliknya, instrument yang kurang valid memiliki validitas yang rendah (Arikunto, 2010).

Untuk mengukur validitas dalam penelitian ini, dilakukan uji validitas dengan menggunakan pendapat ahli (*ekspert*

judgment). Setelah *ekspert judgment* dilakukan kemudian dilakukan uji validitas tampilan. Uji validitas tampilan adalah validitas yang mendasarkan penilaian terhadap format tampilan dari alat ukur yang ada. Validitas ini dianggap terpenuhi apabila penampilan alat ukur atau tes telah meyakinkan dan memberi kesan mampu mengungkapkan apa yang hendak diukur. Instrumen penelitian ini dibuat oleh peneliti sebelumnya yaitu Rizky (2019) dan telah dilakukan uji validitas terhadap 20 item pertanyaan variabel pengetahuan perawat tentang pencegahan pasien risiko jatuh terhadap 30 perawat ruang rawat inap.

Menurut Riyanto (2011) uji validitas kuesioner jika butir pertanyaan menggunakan skala guttman maka diolah dengan menggunakan rumus “koefisien korelasi biseral” dengan rumus :

$$r_{bis} = \frac{(M_p - M_t)}{SD_t} \left[\sqrt{\frac{P}{qt}} \right]$$

Keterangan :

r_{pbis} : Angka indeks korelasi *point biserial*

M_p : Mean skor dari subjek yang menjawab benar/ ya

M_t : Mean skor total

SD_t : Standar deviasi total

p : proporsi jawaban yang benar untuk butir soal nomor 1

q : proporsi jawaban yang benar untuk butir soal nomor 1

Keputusan uji :

- a. Bila r hitung (r pearson) $\geq r$ table 0,361 artinya pertanyaan tersebut valid
- b. Bila r hitung (r pearson) $< r$ table 0,361 artinya pertanyaan tersebut tidak valid

Adapun hasil uji validitas kuesioner pengetahuan yang telah dilakukan peneliti sebelumnya yaitu Rizky (2019) diperoleh hasil bahwa 20 item pernyataan valid dengan r hitung 0,402 – 0,881 lebih besar dibandingkan r tabel 0,361 sehingga dapat dilakukan penelitian.

Tabel 3.4 Uji Validitas Pengetahuan

No	r Hitung	r Tabel	Keputusan
1	0,459	0,361	Valid
2	0,633	0,361	Valid
3	0,77	0,361	Valid
4	0,712	0,361	Valid
5	0,667	0,361	Valid
6	0,548	0,361	Valid
7	0,782	0,361	Valid
8	0,535	0,361	Valid
9	0,76	0,361	Valid
10	0,402	0,361	Valid
11	0,718	0,361	Valid
12	0,852	0,361	Valid
13	0,610	0,361	Valid
14	0,724	0,361	Valid
15	0,724	0,361	Valid
16	0,491	0,361	Valid
17	0,713	0,361	Valid
18	0,881	0,361	Valid

No	r Hitung	r Tabel	Keputusan
19	0,442	0,361	Valid
20	0,852	0,361	Valid

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas (keandalan) adalah adanya suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang berbeda ataupun waktu yang berbeda (Nursalam, 2012). Reabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2010).

Berikut uji reliabilitas untuk kuesioner pengetahuan tentang pencegahan risiko pasien jatuh dengan menggunakan skala *Guttman* adalah menggunakan uji reliabilitas yang digunakan adalah uji KR-21 dengan rumus yaitu (Siregar, 2013) :

$$r_{11} = \left(\frac{n}{n-1}\right)\left(\frac{M(n-m)}{nS_t^2}\right)$$

Keterangan :

r_{11} : reabilitas instrumen

S_t^2 : varian skor total

n : banyaknya butir pertanyaan

M : skor rata-rata

Keputusan uji :

- a. Bila r hitung \geq konstanta 0,60 maka pernyataan reliable
- b. Bila r hitung $<$ konstanta 0,60 maka pernyataan tidak reliable

Adapun hasil uji reabilitas koesioner yang dilakukan peneliti sebelumnya yaitu Rizky (2019) diperoleh bahwa kuesioner pengetahuan ($r = 0,911$) dimana r hitung lebih besar dari konstanta (0,60) sehingga kuesioner adalah reliabel atau handal untuk digunakan dalam penelitian.

Dalam penelitian ini peneliti melakukan uji Konsistensi Instrumen Kappa, karena melibatkan 5 orang asisten penelitian dengan nilai korelasi 0,511.

H. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data bertujuan untuk menyederhanakan seluruh data yang terkumpul, menyajikan dalam susunan yang baik dan rapi. Menurut Notoatmojo (2012) setelah instrument diisi oleh responden maka data diolah melalui tahapan sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing adalah hasil data yang telah diperoleh atau dikumpulkan perlu disunting (edit) terlebih dahulu untuk mengetahui kelengkapan informasi. Editing dilakukan di tempat pengumpulan data, apabila terdapat kekurangan data maka peneliti dapat segera mengkonfirmasi untuk melengkapi data tersebut.

b. *Coding*

Coding merupakan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Tujuan coding adalah untuk mempermudah proses memasukkan data kedalam analisa data. Pada penelitian ini menggunakan kode pada jawaban kuesioner dan lembar observasi :

- 1) Pengetahuan memiliki dua item yaitu dengan jawaban 1 (baik) dan 2 (kurang baik).
- 2) Kepatuhan perawat memiliki dua item yaitu dengan 1 (patuh) dan 2 (tidak patuh).

c. *Entry data*

Entry data adalah mengisi kolom-kolom dengan jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode.

d. *Tabulating*

Tabulating adalah proses membuat tabel-tabel data sesuai tujuan penelitian atau keinginan peneliti. Dengan memasukkan data ke table, akan memudahkan dalam menganalisis data.

e. *Cleaning*

Cleaning merupakan pemeriksaan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Adapun cara membersihkan data, yaitu sebagai berikut:

1) Mengetahui *missing* data (data yang hilang):

Untuk mengetahui data yang hilang (*missing*) dapat dilakukan dengan membuat distribusi frekuensi masing-masing variabel.

2) Mengetahui variasi data

Dengan melihat variasi data dapat dideteksi apakah data yang dimasukkan benar atau salah. Cara mendeteksi dengan membuat distribusi masing-masing variabel dengan memasukkan data menggunakan kode.

3) Mengetahui konsistensi data;

Cara untuk mengetahui adanya ketidakkonsistenan data dapat dilakukan dengan cara menghubungkan dua variabel.

2. Analisa Data

Penelitian ini merupakan penelitian untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Adapun analisa data sebagai berikut:

a. Analisa univariat

Analisa univariat bertujuan untuk dapat menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisa univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis data kategorik hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012). Untuk mendapatkan nilai distribusi

frekuensi dan presentase tiap variabel menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Rumus} \quad : \quad P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

f : Frekuensi

n : Jumlah sampel penelitian

Untuk analisa univariat selain untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase juga dapat digunakan sebagai *tendency central* (pengukuran gejala pusat) yaitu *mean* dan *median*. *Mean* merupakan teknik penjelasan kelompok yang didasarkan atas nilai rata-rata dari kelompok tersebut (Sugiyono, 2013). Rumus untuk mengetahui rata-rata (*mean*) adalah sebagai berikut :

$$\text{Rumus} \quad : \quad \bar{x} = \frac{\sum fx}{n}$$

Keterangan :

\bar{x} : *Mean* (rata-rata)

$\sum fx$: Jumlah frekuensi dikali hasil pengamatan

n : Jumlah sampel

Median adalah salah satu teknik penjelasan kelompok yang didasarkan atas nilai tengah dari kelompok data yang telah disusun urutannya dari yang terkecil sampai yang

terbesar atau sebaliknya (Sugiyono, 2013). Menurut Sunyoto (2012) untuk mengetahui letak median dapat dicari dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Rumus} \quad : \quad Lm = \frac{n + 1}{2}$$

Keterangan :

Lm : Letak median

N : Jumlah sampel

Variabel yang dianalisa univariat dalam penelitian ini adalah variabel pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan pencegahan pasien jatuh.

b. Analisa bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan variabel bebas yaitu pengetahuan dengan variabel terikat yaitu kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tindakan pencegahan pasien jatuh. Uji statistik yang digunakan adalah *Fishers Exact Test*.

Syarat uji *Fishers Exact Test* :

- 1) Tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga *Actual Count* (FO) sebesar 0 (Nol)
- 2) Apabila bentuk tabel kontingensi 2X2, maka tidak boleh ada 1 cell saja memiliki frekuensi harapan atau disebut *expected count* ("fh") kurang dari 5.

- 3) Apabila bentuk tabel lebih dari 2X2, misal 2X3, maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.

Rumus :

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

χ^2 : Chi kuadrat

f_o : Frekuensi yang diobservasi

f_h : Frekuensi yang diharapkan.

Bila $p \text{ value} < 0,05$ maka H_0 ditolak, dan H_a diterima berarti ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Sebaliknya, jika $p \text{ value} > 0,05$ maka H_0 diterima, dan H_a ditolak berarti tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Dalam melakukan analisa bivariat ini, peneliti menggunakan bantuan komputerisasi. Jenis tabel yang digunakan adalah 2 x 2. Bila tidak memenuhi syarat uji *chi square* digunakan uji alternatifnya yaitu uji *Fisher exact*. Bila tidak memenuhi syarat uji *Fisher exact* digunakan uji alternatif lain yaitu *Kolmogorov-Smirnov* (Dahlan, 2013).

I. Jalannya Penelitian

1. Tahap persiapan

- a. Mengajukan judul proposal penelitian melalui koordinator mata ajaran judul proposal penelitian dan dikonsulkan ke pembimbing pada September 2021

- b. Menyusun proposal penelitian yang terdiri dari tiga bab berdasarkan *literature* dari berbagai sumber, pengalaman, studi pendahuluan dan penelitian sebelumnya yang terkait dengan proposal penelitian pada bulan September - Desember 2021
 - c. Sidang proposal penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2021 setelah penyusunan materi proposal penelitian disetujui untuk disidangkan oleh pembimbing proposal penelitian.
 - d. Revisi proposal penelitian dilaksanakan selama satu minggu setelah sidang proposal dilaksanakan.
2. Tahap Pelaksanaan

Setelah memperoleh izin penelitian dari Direktur RSUD

Kabupaten Karanganyar langkah penelitian selanjutnya adalah :

- a. Peneliti menyampaikan surat izin penelitian dari RSUD Kabupaten Karanganyar kepada kepala Ruang Mawar 1, Mawar 2, Teratai 3, Cempaka 3, dan Cempaka 2 untuk melakukan koordinasi terkait perawat yang akan dijadikan responden penelitian sekaligus menyampaikan maksud, tujuan, dan prosedur penelitian kepada kepala ruangan.
- b. Peneliti datang ke lokasi penelitian untuk menentukan responden penelitian sesuai dengan kriteria penelitian yang telah ditetapkan.
- c. Peneliti menjelaskan kepada responden yang terpilih tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian.

- d. Peneliti memberikan lembar persetujuan (*inform consent*) untuk ditandatangani sebelum dilakukan penelitian apabila pasien bersedia menjadi responden penelitian.
 - e. Peneliti memberikan kuesioner pengetahuan dengan mendatangi perawat keruangan, sebelumnya peneliti menjelaskan kepada perawat bagaimana cara pengisian setiap lembar kuesioner.
 - f. Peneliti memberikan waktu kepada perawat untuk bertanya mengenai pertanyaan yang tidak dimengerti di dalam kuesioner dan peneliti mendampingi perawat selama pengisian kuesioner.
 - g. Untuk observasi kepatuhan selain melakukan sendiri peneliti juga meminta bantuan kepada 5 asisten peneliti yang sebelumnya telah dilakukan persamaan persepsi mengenai observasi yang akan dilakukan.
 - h. Setelah responden selesai mengisi kuesioner peneliti mengumpulkan kuesioner pengetahuan dan lembar observasi kepatuhan lalu memeriksa kembali kelengkapan jawaban setiap lembar kuesioner pengetahuan dan observasi kepatuhan, kemudian melakukan analisis data.
3. Tahap Pelaporan
- a. Pembuatan laporan penelitian telah dilaksanakan setelah data diolah dan akan dikonsultasikan pada pembimbing.

- b. Sidang skripsi untuk mempersentasikan hasil penelitian dihadapan penguji skripsi.

J. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian, dimulai dari proposal penelitian sampai publikasi hasil penelitian. Peneliti hendaknya berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun penelitian yang dilakukan tidak merugikan atau membahayakan subjek penelitian. Secara garis besar terdapat empat prinsip yang harus dipegang teguh oleh peneliti (Notoatmojo, 2012), yakni:

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

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian. Disamping itu,peneliti memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi). Dalam menghormati harkat dan martabat subjek, peneliti sebaiknya mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*inform concent*) yang mencakup:

- a. Penjelasan manfaat penelitian.
- b. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketiaknyamanan yang ditimbulkan.
- c. Penjelasan manfaat yang didapatkan.

- d. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian.
 - e. Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja.
 - f. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas informasi yang diberikan oleh responden.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas subjek. Peneliti cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

- a. Keadilan dan inklusivitas / keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yaitu dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis, dan sebagainya.

b. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan
(*balancing harms and benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat secara maksimal bagi subjek penelitian. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisir dampak yang merugikan subjek. Mengacu pada prinsip-prinsip dasar penelitian tersebut, maka setiap peneliti hendaknya:

- 1) Memenuhi kaidah keilmuan dan dilakukan berdasarkan hati nurani, moral, kejujuran, kebebasan, dan tanggung jawab.
- 2) Merupakan upaya untuk mewujudkan ilmu pengetahuan, kesejahteraan, martabat, dan peradaban manusia, serta terhindar dari segala sesuatu yang menimbulkan kerugian atau membahayakan subjek penelitian atau masyarakat pada umumnya.