

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Observasional menggunakan *Deskriptif Korelasi* yaitu suatu metode penelitian yang digunakan untuk mengetahui hubungan dan tingkat hubungan dan tingkat variabel atau lebih tanpa upaya untuk mempengaruhi variabel tersebut sehingga tidak terdapat manipulasi variabel (Frankel dan Wallen, 2008). Dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* artinya suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara data, dikumpulkan sekali saja pada saat yang sama dan tidak dilakukan pengulangan pengambilan data kembali.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan 18 Agustus – 8 September 2020 pasien rawat inap dewasa yang memenuhi kriteria inklusi di ruang rawat inap Bima dan ruang Punta Dewa Rumah Sakit Umum Astrini Wonogiri.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi menurut (Notoatmodjo, 2018) ialah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap dewasa yang berusia 20-60 tahun yang ada di Rumah Sakit Umum

Astrini Wonogiri pada saat pengambilan data menggunakan perhitungan data bulan Maret – Mei 2020 dengan total pasien 76 pasien.

2. Sampel

Sampel menurut (Notoatmodjo, 2018) ialah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Pada penelitian ini digunakan sampel dengan responden penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Karakteristik sampel tersebut menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi yang terdapat pada teknik pengambilan sampel. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmojo, 2012).

Besar sampel minimal diperoleh dengan rumus Slovin yaitu :

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + N (e)^2} \\n &= \frac{76}{1 + 76(0,05)^2} \\n &= \frac{76}{1+76(0,0025)} \\&= \frac{76}{1,19} \\&= 63,86 \\&= 64 \text{ pasien}\end{aligned}$$

3. Teknik Pengambilan Sampel

Metode pengumpulan sampling menggunakan *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pemilihan sekelompok subyek dalam *purpossive sampling* didasarkan pada ciri-ciri

tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Sugiyono, 2001).

Kriteria inklusi dalam penentuan sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien yang termasuk kelompok umur dewasa menurut WHO yaitu 20-60 tahun yang bersedia menjadi responden dan menandatangani persetujuan sebagai responden.
- 2) Pasien tersebut dapat diajak komunikasi, tidak memiliki kelemahan fisik atau sedang bedrest.
- 3) Pasien tersebut tidak di diagnosa fraktur oleh dokter dan direncanakan suatu tindakan operasi.
- 4) Pasien tersebut dapat menulis dan membaca dan tidak mengalami disabilitas atau gangguan jiwa.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien Poliklinik atau rawat jalan
- 2) Pasien Anak
- 3) Pasien yang bedrest atau total care.

Alasan digunakannya teknik *purposive sampling* dalam penelitian ini karena penelitian ini bersifat observasional maka hanya responden yang memiliki kriteria tertentu yang dapat diteliti.

Jadi besar sampel yang akan diteliti yang sesuai kriteria inklusi berdasarkan data rekam medik bulan Maret-Mei 2020 adalah sebesar 64 pasien.

D. Identifikasi Variabel Penelitian

Pada penelitian terdapat dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat :

1. Variabel Bebas (*Variabel Independent*)

Variabel bebas adalah variabel yang menentukan atau mempengaruhi variabel terikat (*dependent variable*). Variabel bebas pada penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan COVID-19 pada pasien di Rumah Sakit Umum Astrini Wonogiri.

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat adalah variabel yang muncul sebagai akibat dari manipulasi suatu variabel bebas. Pada penelitian variabel terikatnya adalah kepatuhan Cuci Tangan pada Pasien di Rumah Sakit Umum Astrini Wonogiri.

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.

Tabel 3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skor	Skala
1	Variabel <i>Independen</i> Tingkat Pengetahuan pasien tentang COVID-19	Tingkat pengetahuan (<i>Know</i>) /segala informasi yang diketahui oleh responden tentang COVID-19	WHO, 2020, PDPI, 2020: 1. Pengertian COVID-19 2. Tanda dan gejala COVID-19 3. Penularan COVID-19 4. Upaya pencegahan COVID-19	Kuesioner Jika jawaban benar skor: 1 Jika jawaban salah skor nilai: 2	Kategori Baik : 76%-100% Cukup : 56%-75% Kurang : < 56%	Ordinal
2	Variabel <i>Dependen</i> Kepatuhan Cuci Tangan Pasien rawat inap	Kepatuhan cuci tangan adalah perilaku sesuai dengan yang disarankan yaitu tindakan cuci tangan yang dilakukan oleh pasien sesuai dengan 6 langkah benar.	WHO, 6 langkah cuci tangan : 1. Tuangkan 3-5 cc sabun atau cairan hand sanitizer ke telapak tangan, lalu gosok telapak tangan secara merata. 2. Gosok punggung tangan secara bergantian. 3. Gosok sela-sela jari 4. Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci 5. Gosok ibu jari kiri berputar dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya 6. Bersihkan ujung-ujung jari kanan pada telapak tangan kiri dengan gerakan memutar dan lakukan bergantian	Lembar observasi Jika hasil pengamatan Dilakukan skor : 2 Jika hasil pengamatan tidak dilakukan skor : 1	Kategori Patuh : 75% - 100% Kurang patuh 50% - < 75% Tidak patuh < 50%	Ordinal

F. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Arikunto, 2010). Alat atau instrumen dalam penelitian ini adalah

1. Kuesioner

Kuesioner A = berisi pertanyaan tentang pengetahuan pasien seputar penyakit COVID-19.

Indikator kuesioner diambil dari Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19, Kemenkes, 2020 yang telah dimodifikasi berjumlah 30 soal.

Kuisisioner tingkat pengetahuan ini dibuat dalam bentuk checklist menggunakan skala Guttman dengan item benar atau salah, skor bernilai

2 jika jawaban benar, dan skor bernilai 1 jika jawaban salah.

Tabel 4 Klasifikasi pertanyaan tingkat pengetahuan COVID-19

Variabel	Indikator	No Soal		Jumlah Soal
		Positif	Negatif	
Tingkat pengetahuan pasien tentang COVID-19	1. Pengertian COVID-19	1,2 4	3 6,8	3 1
	2. Masa ikubasi penyakit	5		1
	3. Gejala pnyakit COVID-19	7,9		4
	4. Cara penularan COVID-19	10,11		2
	5. Orang yang beresiko terkena virus COVID-19	12,13,14,16, 17,19,22	15,18 20,21	9 5
	6. Pengetahuan cuci tangan	23, 24, 25		5
	7. Upaya Pencegahan Covid-19	26,27,28,29,30		
	8. Penatalaksanaan COVID-19			
Jumlah				30

2. Lembar observasi = berisi tentang kepatuhan cuci tangan

Indikator kuisisioner diambil dari (WHO, 2009), dan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19, (Kemenkes, 2020) yang telah dimodifikasi yang berjumlah 6 objek observasi yaitu tentang langkah cuci tangan. Lembar observasi kepatuhan cuci tangan 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.

Tabel 5 lembar observasi kepatuhan cuci tangan pasien

NO	Indikator Pertanyaan	Nomor Pertanyaan	Jumlah Soal
1	Langkah – langkah cuci tangan	1,2,3,4,5,6	6
	Jumlah		6

G. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan COVID-19

Validitas menurut (Notoatmodjo, 2018) adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji validitas kuesioner dalam penelitian ini menggunakan indikator pertanyaan sesuai dari Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 Revisi 4, Kemenkes, 2020, WHO 2020, WHO 2009 dan PDPI 2020.

Kuesioner ini telah di uji validitas pada 27-30 Juli 2020 dengan pasien rawat inap dewasa usia 20-60 tahun di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Selogiri, dengan jumlah sampel 30 pasien.

Berdasarkan teori Nunnally (1994) merekomendasikan jumlah minimal sampel 10 untuk analisis faktor.

Dengan rumus korelasi Product Moment :

$$r_{xy} = \frac{N \cdot \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N - (\sum X)\}^2 \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

N : Jumlah responden

r_xy : Koefisien korelasi product moment

X : Skor pertanyaan

Y : skor total

xy : Skor pertanyaan dikalikan skor total

Berdasarkan uji validitas dari 30 responden bahwa hasil uji validitas responden ini adalah sebagai berikut. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan program aplikasi SPSS. Bahwa nilai r hitung > r tabel berdasarkan uji signifikan korelasi bivariat pearson 0,05 (5%) artinya bahwa kuesioner tersebut valid. Uji validitas kuesioner tentang pengetahuan COVID-19 dilakukan di RSUD Muhammadiyah Selogiri pada tanggal 27-30 Juli 2020 dengan 30 responden pasien rawat inap dewasa dengan 30 pertanyaan diperoleh hasil bahwa 30 pertanyaan valid semua hal ini dibuktikan dengan dengan hasil nilai r hitung antara

0,460 – 0,936 yang berarti nilai ini lebih besar dari r tabel yaitu 0,361 (r tabel untuk N 30 dan taraf signifikan 5%).

2. Uji Reliabilita kuesioner Pengetahuan COVID-19

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 reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini menggunakan indikator pertanyaan sesuai dari Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 Revisi 4, (Kemenkes, 2020), WHO 2020, WHO 2009 dan PDPI 2020

Dengan rumus :

Alpha Cronbach's

$$r_i = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum si^2}{st^2} \right\}$$

r_i = realibilitas yang dicari

n = jumlah item pertanyaan yang di uji

$\sum si^2$ = jumlah varian skor tiap-tiap item

st^2 = varian total

Uji releabilitas dalam penelitian ini menggunakan program aplikasi *SPSS* dengan menghitung skor kuesioner dan lembar observasi, dengan nilai $\alpha > 0,70$ artinya releabilitas mencukupi, jika nilai $\alpha > 0,90$ maka reliabilitas

sempurna, jika α antara 0,7-0,90 maka reliabilitas tinggi, jika α 0,50-0,70 maka reliabilitas moderat dan jika $\alpha < 0,50$ maka reliabilitas rendah.

Hasil uji realibilitas kuesioner pengetahuan COVID-19 dengan 30 pertanyaan valid yang diujikan pada 30 respondenn (N 30) didapatkan hasil r hitung 0,980 dengan hasil ini dapat disimpulkan bahwa $\alpha > 0,90$ yang berarti bahwa kuesioner sangat reliabel.

H. Pengumpulan Data dan Analisa Data

1. Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kategorik yang merupakan hasil pengklasifikasian/penggolongan suatu data (Hastono, Sutanto, 2016).

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, kepatuhan cuci tangan pada pasien di RSUD Astrini

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 dokumentasi tentang pemberian edukasi kepada pasien.

c Cara Pengumpulan Data

- 1) Pengukuran menggunakan kuesioner tentang pengetahuan COVID-19 dan cuci tangan. (kuesioner terlampir).
- 2) Pengukuran kepatuhan dengan lembar observasi (lembar Observasi terlampir).

I. 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 dilapangan.
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 software SPSS, manual, maupun MS.Excel.
6. Saving, yaitu penyimpanan data berupa flashdisk, lembaran print out dan manual

J. Uji Kappa

Uji Kappa adalah uji interrater reliability merupakan jenis uji yang digunakan untuk menyamakan persepsi antara peneliti dengan petugas pengumpul data (Hastono, 2007). Alat yang digunakan untuk melakukan uji tersebut dalam SPSS adalah uji statistik Kappa.

Prinsip uji Kappa adalah apabila hasil uji Kappa signifikan atau bermakna maka persepsi antara peneliti dengan numerator sama, sebaliknya apabila hasil uji Kappa tidak signifikan /bermakna maka persepsi peneliti dengan numerator terjadi perbedaan.

Bermakna/signifikan $\rightarrow p \text{ value} < \alpha$

Tidak bermakna $\rightarrow p \text{ value} > \alpha$

Hasil penelitian dari RSUD Astrini Wonogiri dengan variabel pengetahuan tentang covid-19 dan kepatuhan cuci tangan bisa dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 6 Tabel uji Kappa

Uji	Hasil Penelitian (P value)
Kappa	0,0001

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa p value nya adalah 0,0001 yang artinya ada hubungan tingkat pengetahuan Covid-19 dengan kepatuhan cuci tangan pada pasien dalam upaya pencegahan penularan Covid-19 di RSUD Astrini Wonogiri.

K. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Digunakan untuk mendiskripsikan karakteristik setiap variabel dari hasil penelitian menggunakan tabel distribusi frekuensi. Analisis Univariat pada penelitian ini memuat data hasil tingkat pengetahuan penyakit COVID-19 dan kepatuhan cuci tangan.

2. Analisis Bivariat, digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan COVID-19 dengan kepatuhan cuci tangan pasien dalam upaya pencegahan penularan COVID-19 menggunakan uji korelasi dari *spearman rho* dengan rumus :

$$\rho = 1 - \frac{6 \cdot \sum b_1^2}{n(n^2 - 1)}, \rho = \text{korelasi spearman (dibaca, rho)}$$

yang dilakukan dengan *SPSS*. Hasil signifikan yang digunakan adalah 0,05 yang artinya jika $\rho < 0,05$ Berarti signifikan atau ada hubungan (Sugiyono, 2013)

L. Etika Penelitian

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

Sebelum melakukan penumpulan 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 menjadi responden harus bersedia menandatangani persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-haknya,

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan informasi dari responden, maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, cukup 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 menjadi koleksi pribadi peneliti.

M. 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 cuci tangan pasien dalam upaya pencegahan COVID-19 di RSUD Astrini

b. Menentukan judul penelitian

Judul yang peneliti ambil dalam penelitian ini adalah “Hubungan Tingkat Pengetahuan COVID-19 Dengan Kepatuhan

Cuci Tangan Pada Pasien Dalam Upaya Pencegahan Penularan COVID-19 di RSUD Astrini Wonogiri.

- c. Konsultasi dengan pembimbing mengenai judul penelitian dan penyusunan proposal. 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 Astrini Wonogiri. 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 cuci tangan.

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 1-3 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 1-3, 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 tersebut pada tanggal 21 Juli 2020. Setelah ujian proposal skripsi dinyatakan lulus oleh penguji maka penguji memberikan persetujuan kepada peneliti untuk melakukan penelitian

j. Uji Coba Instrumen

Pada tahap ini peneliti mengadakan uji coba instrumen penelitian pada 30 orang pasien rawat inap dewasa pada tanggal 27-30 Juli 2020 di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nambangan Selogiri Setelah diketahui hasil validitas dan reliabilitasnya, maka peneliti dapat melakukan tahap pelaksanaan penelitian berikutnya.

k. Tahap Pelaksanaan

- 1) Mengurus surat ijin penelitian, sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Direktur RSU Astrini Wonogiri dengan membawa pengantar permohonan ijin penelitian dari Universitas Sahid Surakarta. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 18 Agustus- 8 September 2020.
- 2) 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.

- 3) Setiap pemberian kuesioner tentang pengetahuan tentang COVID-19 peneliti menjelaskan tujuan dari penelitian ini. Jika pasien setuju menjadi responden, maka peneliti juga memberikan informasi serta edukasi tentang cuci tangan kepada seluruh pasien yang bersedia menjadi responden.
- 4) Peneliti mengumpulkan data dari pasien rawat inap dewasa di RSUD Astrini dengan sampel sejumlah 64 pasien yang memenuhi kriteria Inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.
- 5) Untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien tentang COVID-19 peneliti membagikan kuesioner yang telah tervalidasi kepada pasien yang bersedia menjadi responden dan menandatangani persetujuan menjadi responden yang peneliti sediakan.
- 6) Untuk mengukur tingkat kepatuhan cuci tangan pasien, peneliti bekerjasama dengan perawat ruangan dalam setiap shift jaga yang disebut sebagai observer, peneliti menunjuk satu perawat dalam setiap shift jaga sebagai observer sehingga observer yang di butuhkan oleh peneliti sejumlah 6 perawat, hal ini dikarenakan ruang perawatan di RSUD Astrini hanya terdiri dari 2 ruang rawat inap dengan 3 shift jaga. Perawat yang ditunjuk sebagai observer bertugas untuk memberikan edukasi tentang

bagaimana cuci tangan 6 langkah yang benar baik dengan handrub atau dengan sabun dan air mengalir, untuk pasien kemudian observer mengamati kepatuhan pelaksanaan cuci tangan pasien dengan menggunakan lembar observasi yang telah disediakan oleh peneliti. Kemudian jika data telah terkumpul maka data akan diolah oleh peneliti. Mengentri data, memberikan penilaian, melakukan tabulasi data.

l. Tahap Pengumpulan Data

Setelah keseluruhan data kuesioner terkumpul, serta lembar observasi dikumpulkan, data kemudian dikelompokkan sesuai dengan jenis variabelnya. Pengolahan data yang telah terkumpul dengan editing serta dilanjutkan dengan entry data dengan menggunakan fasilitas computer. Selanjutnya dilakukan analisa data dan penulisan laporan penelitian.

m. Konsultasi dengan Pembimbing

Hasil penelitian yang dilakukan, kemudian dikonsultasikan kepada pembimbing, jika pembimbing telah menyetujui hasil penelitian maka untuk selanjutnya siap diujikan pada ujian sidang hasil penelitian.

n. Sidang Hasil Penelitian

Merupakan tahap penyajian hasil penelitian yang menggambarkan seluruh hasil penelitian yang telah dilakukan dan dipertanggungjawabkan dalam ujian skripsi.

