

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti untuk dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Sastroasmoro, 2011). Tujuan dari desain penelitian adalah memberikan suatu rencana untuk menjawab pertanyaan penelitian ataupun hipotesa penelitian (Brink, 2000).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian kuantitatif non eksperimental dengan menggunakan studi deskriptif. Studi deskriptif yaitu penelitian yang memiliki tujuan untuk menjelaskan fenomena, situasi, karakteristik individual, atau kelompok tertentu secara objektif. Pada penelitian yang dilakukan ini bermaksud untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang COVID-19 pada pasien yang terkonfirmasi COVID-19 di ruang Isolasi RSUD Haji Surabaya.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode survey dan menggunakan pendekatan secara cross-sectional. Yaitu penelitian yang sumber data dan informasi utamanya diperoleh dari responden sebagai sampel penelitian. Metode ini mengumpulkan informasi seperti tindakan, pengetahuan, kemauan, pendapat, perilaku, dan nilai yang didapat dari responden. Responden penelitian terdiri dari sekumpulan obyek yang biasanya cukup banyak dalam jangka waktu tertentu. Pada penelitian ini untuk mengumpulkan data dan informasi menggunakan penyebaran kuesioner.

3.2. Kerangka Kerja

Kerangka kerja ini merupakan langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian. Adapun kerangka kerja penelitian ini sebagai berikut :

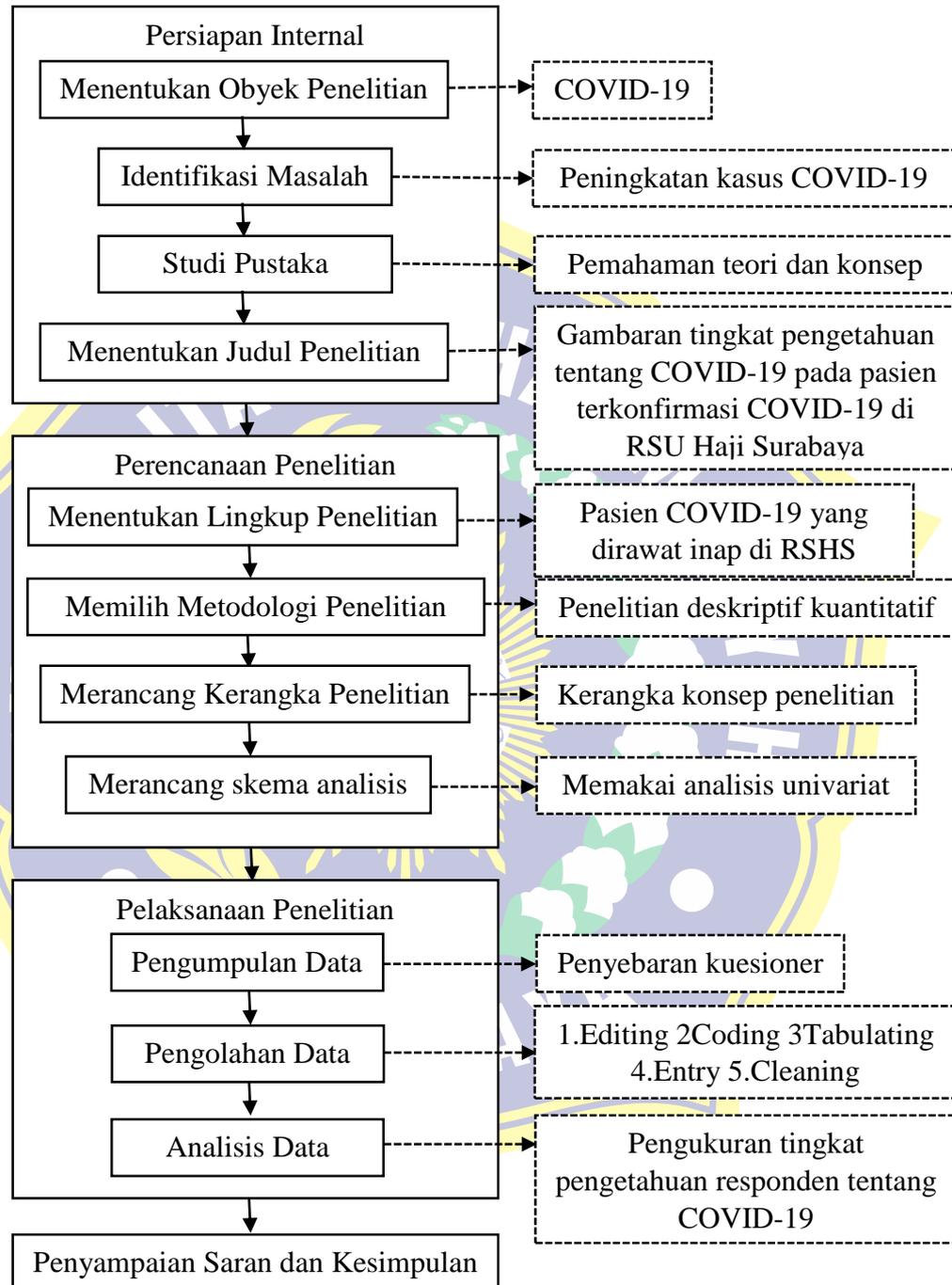


Diagram 3.1 Kerangka Kerja Penelitian

3.3. Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1. Populasi.

Populasi ialah keseluruhan objek penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Pada penelitian ini populasinya adalah semua pasien terkonfirmasi COVID-19 yang dirawat inap di Isolasi RSUD Haji Surabaya pada 08 September 2020 sampai 01 Desember 2020, yaitu sebanyak 156 pasien.

3.3.2. Sampel.

Sampel adalah bagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini sampelnya adalah pasien terkonfirmasi COVID-19 yang dirawat inap di ruang Isolasi RSUD Haji Surabaya yang memenuhi kriteria-kriteria penelitian.

a. Kriteria sampel.

1) Kriteria inklusi :

- a) Pasien dengan hasil tes PCR positif
- b) Dirawat inap di ruang Isolasi RSUD Haji Surabaya.
- c) Dapat diajak berkomunikasi dengan baik
- d) Bisa membaca dan menulis.
- e) Bersedia menjadi responden.

2) Kriteria eksklusi :

- a) Kondisi klinis yang tidak memungkinkan untuk diajak berkomunikasi (koma, gelisah, sesak napas berat).
- b) Tidak ada ditempat (meninggal, dirujuk) saat penelitian berlangsung.

b. Besar sampel.

Besar sampel yang diambil dihitung dengan rumus berikut :

$$n = \frac{Z_1^2 - \alpha/2 \cdot p \cdot q}{d^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel minimal yang diperlukan

$Z_1^2 - \alpha/2$ = konstanta derajat kepercayaan

p = proporsi pasien yang terkonfirmasi COVID-19

q = proporsi pasien yang tidak terkonfirmasi COVID-19 (q=1-p)

d = limit eror atau presisi absolut

Diasumsikan bahwa proporsi pasien yang terkonfirmasi COVID-19 adalah 70% (p=0,70 sehingga q=0,30). Lebar penyimpangan yang masih diterima (d) sebesar 10% (0,1), dan interval kepercayaan 90% ($0,9/2=0,45$ maka Z=1,645) maka diperoleh hasil perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{1,645^2 \times 0,7 \times 0,3}{0,1^2} = \frac{2,706 \times 0,21}{0,01} = \frac{0,568}{0,01} = 56,826$$

Maka besar sampel yang dibutuhkan sebanyak 57 responden.

Peneliti menambahkan jumlah sampel sebanyak 5%, sehingga jumlah sampel menjadi 60 responden. Penambahan sampel tersebut untuk mengantisipasi hal-hal yang tidak diinginkan dalam pengisian instrumen penelitian, misalnya: cacat, robek, rusak, dan untuk menghindari kemungkinan responden menolak ditengah penelitian atau ada kuesioner yang diisi tidak lengkap.

3.3.3. Sampling.

Penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling* untuk mendapatkan sampel, yaitu dengan cara memilih sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi (Hidayat, 2017). Dalam penelitian yang dilakukan, peneliti mengambil 60 pasien terkonfirmasi COVID-19 sebagai sampel penelitian.

3.4. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1. Identifikasi Variabel.

Variabel merupakan karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar bisa diteliti secara empiris, ditentukan tingkatannya (Notoatmodjo, 2010).

Variabel pada penelitian yang dilakukan ini merupakan variabel tunggal, yaitu tingkat pengetahuan pasien terkonfirmasi COVID-19 tentang penyakit COVID-19.

3.4.2. Definisi Operasional.

Definisi operasional merupakan definisi variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Pada tabel berikut akan diuraikan variabel penelitian dalam bentuk definisi operasional.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Penilaian	Hasil Ukur
Tingkat pengetahuan tentang COVID-19	Kemampuan untuk mengetahui tentang COVID-19 (pengertian, penyebab, tanda gejala, pencegahan dan penatalaksanaan)	Memberi tanda check list (√) pada jawaban benar atau salah	Kuesi-oner	Ordinal	Dikategorikan : 1. Baik (76-100%) jawaban benar dari total pertanyaan 2. Cukup (56-75%) jawaban benar dari total pertanyaan 3. Kurang ($\leq 55\%$) jawaban benar dari total pertanyaan
Umur	Umur responden yang dihitung sejak lahir sampai waktu penelitian	Menulis umur saat ini di lembar kuesioner	Kuesi-oner	Ordinal	Klasifikasi umur menurut WHO : 1. Remaja (11-19 tahun) 2. Dewasa (20-60 tahun) 3. Lansia (>60 tahun)

Jenis kelamin	Identitas sebagai laki-laki atau perempuan	Memberi tanda check list (√) di kolom jenis kelamin	Kuesi -oner	Nominal	1. Laki-laki 2. Perempuan
Tingkat pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang terakhir dilalui oleh responden	Memberi tanda check list (√) di kolom pendidikan di kuesioner	Kuesi -oner	Ordinal	1. SD atau belum/ tidak sekolah 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan tinggi
Pekerjaan	Pekerjaan responden	Memberi tanda check list (√) di kolom pekerjaan di kuesioner	Kuesi -oner	Nominal	1. PNS/ TNI/ Polisi 2. Pegawai BUMN/ BUMD 3. Karyawan swasta/ wiraswasta 4. Pensiunan 5. Lainnya

3.5. Pengumpulan Data, Pengolahan Data dan Analisa Data

3.5.1. Pengumpulan Data.

a. Prosedur pengumpulan data.

- 1) 03/09/2020 Proposal Skripsi disetujui para dosen pembimbing.
- 2) 04/09/2020 peneliti memasukkan proposal ke bagian Diklit RSU Haji Surabaya dengan menyertakan surat izin penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk mendapatkan izin pengambilan data.
- 3) 07/09/2020 mendapat izin dari RS, lalu peneliti meminta izin Karu Isolasi dengan menyampaikan maksud tujuan penelitian.
- 4) 08/09/2020 sampai 01/12/2020, proses mengumpulkan data :
 - a) Mengunjungi calon responden, menjelaskan tujuan dari penelitian. Apabila setuju, calon responden diminta mengisi *informed consent* sebagai responden.
 - b) Menjelaskan pada responden mengenai cara pengisian kuesioner, dan memberi kesempatan bertanya apabila belum mengerti.
 - c) Memberi kesempatan responden menjawab pertanyaan.
 - d) Responden diminta segera memberikan kuesioner yang telah diisi. Kemudian peneliti memeriksa kelengkapannya dan apabila belum lengkap maka peneliti meminta responden untuk melengkapinya kembali saat itu juga.
 - e) Peneliti mengakhiri pertemuan setelah kuesioner lengkap. Peneliti berterimakasih dan memberikan cinderamata.

b. Alat pengumpul data.

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian, yaitu :

1) Bagian data demografi.

Merupakan bagian data umum yang menunjukkan karakteristik responden seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan dari responden.

2) Bagian tingkat pengetahuan pasien tentang COVID-19.

Berupa pertanyaan-pertanyaan mengenai pernyataan tentang COVID-19, yang dipergunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden tentang COVID-19.

Pertanyaan dibuat dalam bentuk skala Guttman, yaitu skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban tegas pada pertanyaan. Responden harus memilih salah satu dari jawaban yang telah disediakan yaitu benar (B) atau salah (S) dengan memberikan tanda check list (√).

Kuesioner pengetahuan tentang COVID-19 terdiri atas beberapa subvariabel yang dijadikan 25 pertanyaan. Kuesioner tentang pengertian COVID-19 pada nomor 1, 2, 23, dan 24.

Tentang penyebab COVID-19 terdapat di nomor 3, 4, 5, dan 13. Tentang tanda gejala COVID-19 pada nomor 6, 7, 8, dan 25. Tentang pencegahan COVID-19 terdapat pada nomor 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19 dan 21. Tentang penatalaksanaan COVID-19 adalah nomor 9, 18, 20, dan 22.

Kuesioner soal nomor 1, 2, 3, 6, 7, 8, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 jawaban yang tepat adalah benar (B). Soal nomor 4, 5, 9, 10, 13, 14, 22, 23, 24, 25 jawaban yang tepat adalah salah (S). Jawaban yang tepat diberi nilai 1, sedangkan yang keliru mendapat nilai 0.

Penilaian dilakukan dengan menggunakan rumus persentase :

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan : N = Nilai pengetahuan,

Sp = Skor yang didapat, Sm = Skor tertinggi

Selanjutnya seluruh nilai dijumlah skornya, jika total skor 76-100% tingkat pengetahuannya dikategorikan baik, jika total skor antara 56% sampai 75% tingkat pengetahuannya dikategorikan cukup, dan jika total skor $\leq 55\%$ tingkat pengetahuannya dikategorikan kurang (Arikunto, 2010).

Sebelum peneliti mengumpulkan data, terlebih dahulu dilakukan uji coba kuesioner kepada 10 pasien yang terkonfirmasi COVID-19 di RSUD Haji Surabaya pada tanggal 20 Agustus sampai 27 Agustus 2020, dimana responden tersebut tidak diikut sertakan dalam penelitian sebenarnya. Uji coba bertujuan untuk mengetahui apakah pertanyaan dalam kuesioner dapat dimengerti oleh responden, serta menghindari kesalahan interpretasi.

Setelah kuesioner diuji coba pada 10 orang responden, kemudian dilakukan uji instrumen dengan menggunakan uji validitas ataupun uji reliabilitas.

c. Validasi dan Reliabilitasi Instrumen.

1) Uji validitas.

Untuk mengetahui validitas suatu instrumen (kuesioner) dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel dengan skor totalnya. Suatu variabel (pertanyaan) dinyatakan valid apabila variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya. Teknik korelasi yang digunakan adalah *pearson product moment* (r).

$$r = \frac{N(\sum xy) - (\sum x \sum y)}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2][N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan : r = korelasi *pearson product moment*

x = skor variabel satu y = skor variabel lainnya

Keputusan uji :

- a) Bila r hitung > r tabel, maka pernyataan dikatakan valid.
- b) Bila r hitung < r tabel, maka pernyataan dikata tidak valid.

Pada tabel nilai product moment, nilai korelasi untuk responden 10 orang dengan taraf signifikan 5% = 0,632.

2) Uji reliabilitas.

Sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan obyek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2015). Pertanyaan dikatakan reliabel, jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan stabil dari waktu ke waktu. Penelitian ini menggunakan metode *Internal Consistency*, yaitu dilakukan dengan cara mencobakan instrumen sekali saja pada subjek penelitian, dengan teknik *Kuder-Richardson 20* (KR 20).

Diketahui rumus dari teknik *Kuder-Richardson* 20 sebagai berikut :

$$r_{\alpha} = \frac{k}{(k-1)} \left\{ \frac{S_t^2 - \sum p \cdot q}{S_t^2} \right\}$$

Keterangan :

k = jumlah item dalam instrument

p = proporsi banyaknya subyek yang menjawab benar per item

q = 1-p

S_t^2 = varians total

$$S_t^2 = \frac{\sum X_t^2 - \frac{(\sum X_t)^2}{n}}{n}$$

n = jumlah responden

Menurut Fraenkel, Wallen, & Hyun (2012), instrumen dikatakan reliabel apabila nilai koefisien reliabilitas $r_{\alpha} > 0,70$.

Pengukuran reliabilitas dimulai dengan menguji validitas terlebih dahulu. Jika pertanyaan tidak valid, maka pertanyaan tersebut dibuang. Pertanyaan-pertanyaan yang sudah valid kemudian secara bersama-sama diukur reliabilitasnya.

Hasil uji validitas dari 25 pernyataan pada 10 responden, memiliki validitas antara 0,311-0,880. Hasil ini menunjukkan ada item pernyataan yang memiliki nilai r hitung $< r$ tabel yaitu 0,632 dan dinyatakan tidak valid. Kuesioner tersebut adalah pernyataan nomor 4, 11, 18, 20, dan 24. Pernyataan yang tidak valid kemudian dibuang lalu dilakukan penghitungan kembali sehingga kuesioner tersebut memiliki validitas antara 0,662-0,904 dan r alpha 0,938.

Sehingga jumlah pernyataan menjadi 20 soal, yang terdiri dari pernyataan tentang pengertian COVID-19 adalah nomor 1, 2, dan 19. Tentang penyebab COVID-19 terdapat di nomor 3, dan 4. Tentang tanda gejala COVID-19 adalah nomor 5, 6, 7, dan 20. Tentang pencegahan COVID-19 terdapat pada nomor 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, dan 17. Tentang penatalaksanaan COVID-19 adalah nomor 8, 11, dan 18. Dan susunan pernyataan dengan jawaban benar (B) menjadi nomor 1, 2, 3, 5, 6, 7, 10, 13, 14, 15, 16, 17, serta pernyataan dengan jawaban salah (S) pada nomor 4, 8, 9, 11, 12, 18, 19, 20. Artinya kuesioner yang telah diuji dinyatakan valid dan reliabel, sehingga kuesioner dapat digunakan dalam penelitian.

d. Tempat dan waktu pengumpulan data.

Penelitian ini dilaksanakan di ruang Isolasi RSUD Haji Surabaya pada periode 08 September 2020 sampai 01 Desember 2020.

3.5.2. Pengolahan Data.

Setelah pengumpulan data dengan kuesioner, tahap selanjutnya adalah pengolahan data. Pengolahan data dengan menggunakan komputer melalui beberapa tahap (Notoatmodjo, 2012) :

a. *Editing.*

Memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh, seperti pengecekan jumlah lembar kuesioner, kelengkapan data identitas, dan kelengkapan isian kuesioner. Editing dilakukan pada tahap pengumpulan data ditempat, sehingga bila terjadi kekurangan atau terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi segera oleh peneliti.

b. *Coding.*

Setelah semua kuesioner diedit, kemudian peneliti melakukan coding, yaitu mengubah data berbentuk kalimat menjadi data angka atau bilangan. Coding bertujuan untuk mengidentifikasi data yang terkumpul. Pemberian kode ini sangat penting karena akan mempermudah dalam mengolah dan menganalisa data memakai komputer. Coding dilakukan pada data-data seperti :

- 1) Tingkat pengetahuan pasien terkonfirmasi COVID-19 tentang COVID-19.
 - a) Baik (76-100% jawaban benar) di coding 1.
 - b) Cukup (56-75% jawaban benar) di coding 2.
 - c) Kurang ($\leq 55\%$ jawaban benar) di coding 3
- 2) Umur pasien terkonfirmasi COVID-19.
 - a) Remaja (11-19 tahun) di coding 1.
 - b) Dewasa (20-60 tahun) di coding 2.
 - c) Lansia (>60 tahun) di coding 3.
- 3) Jenis kelamin pasien terkonfirmasi COVID-19.
 - a) Laki-laki di coding 1.
 - b) Perempuan di coding 2.
- 4) Tingkat pendidikan pasien terkonfirmasi COVID-19.
 - a) SD atau belum/ tidak sekolah di coding 1.
 - b) SMP di coding 2.
 - c) SMA di coding 3.
 - d) Perguruan tinggi di coding 4.

- 5) Pekerjaan pasien terkonfirmasi COVID-19.
 - a) PNS/ TNI/ Polisi di coding 1.
 - b) Pegawai BUMN/ BUMD di coding 2.
 - c) Karyawan swasta/ wiraswasta di coding 3.
 - d) Pensiunan di coding 4.
 - e) Lainnya di coding 5.

c. *Entry.*

Setelah semua isian kuesioner penuh dan benar, dan juga sudah melewati pengcodingan, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar bisa dianalisis. Cara memproses data dengan mengentry data yang telah terkumpul melalui kuesioner yang sudah dicoding ke dalam program komputer yang sesuai kriteria.

d. *Cleaning.*

Merupakan kegiatan pembersihan data yang dilakukan dengan mengecek kembali data yang sudah di *entry*, melihat kemungkinan ada kesalahan kode, ketidaklengkapan dan kemudian dilakukan koreksi, sehingga menghindarkan dari terjadinya kesalahan pada saat memasukkan data ke dalam program computer.

e. *Tabulating.*

Memasukkan data dalam tabel distribusi frekuensi yang disajikan dalam prosentase sehingga diperoleh data dari masing-masing variabel. Tabulasi digunakan untuk menciptakan statistik deskriptif variabel yang diteliti. Dalam penelitian jni peneliti melakukan tabulasi data menggunakan program SPSS versi 16.

3.5.3. Analisis Data.

Data yang telah diolah lalu dianalisis menggunakan komputer dengan program olah data statistik. Dalam penelitian ini analisis data yang dilakukan oleh peneliti adalah analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik variabel yang diteliti. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya, yaitu :

a. Data kategori.

Terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan tingkat pengetahuan responden tentang COVID-19 dianalisis menggunakan tabel distribusi frekuensi. Rumus persentase :

$$\% = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan : f = jumlah responden pada suatu kategori

n = jumlah seluruh responden

b. Data numerik.

Yaitu data umur dan skor kuesioner dengan menggunakan nilai mean (rata-rata), median (nilai tengah), modus, dan standar deviasi.

1) Mean.

Mean disingkat dengan Me, merupakan teknik penjelasan yang didasarkan atas nilai rata-rata dari kelompok tersebut.

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan : \bar{x} = rata-rata

$\sum x$ = jumlah seluruh nilai data

n = jumlah seluruh frekuensi

2) Median.

Median disingkat Md, adalah skor atau nilai tengah dalam kelompok data. Untuk mengetahui Md menggunakan rumus :

a) Median dengan jumlah responden ganjil.

$$Md = x\left(\frac{n+1}{2}\right)$$

b) Median dengan jumlah responden genap.

$$Md = \frac{1}{2} \left[x\left(\frac{n}{2}\right) + x\left(\frac{n}{2} + 1\right) \right]$$

Keterangan : Md = median, n = jumlah data, x = nilai data

3) Modus.

Modus disingkat dengan Mo, merupakan nilai yang sering terjadi. Modus ditentukan dengan analisa visual dan penjumlahan data.

4) Standar deviasi.

Digunakan untuk mengukur jumlah variasi sejumlah nilai data.

Semakin rendah nilai standar deviasi, maka semakin mendekati rata-rata, sedangkan semakin tinggi maka semakin lebar rentang variasi datanya. Rumus standar deviasi :

$$s = \sqrt{\frac{\sum f_i(x_i - \bar{x})^2}{n}}$$

Keterangan :

s = standar deviasi

n = banyak data

x = data

\bar{x} = rata-rata data

f = interval kelompok data

x_i = data ke-(i=1,2,...,n)

3.6. Etika Penelitian

Etika penelitian dilakukan dengan tujuan untuk melindungi hak subjek penelitian dengan menjamin kerahasiaan responden (Notoatmodjo, 2010). Peneliti ini memperhatikan beberapa aspek etika penelitian dalam keperawatan, diantaranya adalah sebagai berikut :

3.6.1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan).

Sebelum dilakukan pengumpulan data, terlebih dahulu peneliti melakukan pendekatan, meminta persetujuan kepada calon responden (pasien terkonfirmasi COVID-19) secara tertulis melalui lembar persetujuan. Peneliti menjelaskan maksud tujuan dan manfaat penelitian serta dampaknya, jika calon responden bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, dan jika calon responden tidak bersedia maka peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati hak calon responden.

3.6.2. *Anonimity* (Tanpa Nama).

Bahwa dalam penelitian ini, peneliti memberikan jaminan kepada responden dengan tidak mencantumkan nama responden secara terang pada lembar alat ukur dan hanya mencantumkan kode tertentu pada lembar pengumpulan data.

3.6.3. *Confidentialty* (Kerahasiaan).

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.

3.6.4. *Beneficence and Non Maleficence* (Bermanfaat dan Tidak Merugikan).

Dengan desain penelitian yang ilmiah dan dilaksanakan dengan baik, diharapkan penelitian yang dilakukan memberikan manfaat kebaikan bagi responden. Prinsip berbuat yang terbaik bagi responden tentu saja dalam batas-batas antara peneliti dan responden.

Penelitian yang dilakukan kepada responden hendaknya juga tidak menimbulkan bahaya bagi responden, apalagi sampai mengancam jiwa responden. Peneliti memberi penjelasan kepada responden bahwa penelitian ini tidak menimbulkan kerugian atau bahaya bagi responden.

3.6.5. *Justice* (Keadilan).

Pada proses penelitian setiap responden berhak mendapatkan perlakuan yang sama. Peneliti berlaku adil kepada semua responden.

3.7. Keterbatasan

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna dan masih banyak terdapat kekurangan. Hal ini disebabkan oleh karena adanya beberapa keterbatasan, yaitu :

3.7.1. Instrumen.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian hanya kuesioner, dimana pernyataan-pernyataan disusun oleh peneliti berdasarkan dari tinjauan pustaka yang ada. Walaupun telah dilakukan uji reliabilitas dan validitas pada saat uji coba kuesioner, tetapi setelah kuesioner selesai diperbaiki peneliti belum menguji kembali reliabilitas dan validitasnya sehingga mungkin kurang dapat menggali aspek yang diteliti.

3.7.2. *Sampling Desain.*

Dengan menggunakan *conscutive sampling*, membuat penelitian ini tidak ada jaminan bahwa jumlah sampel yang digunakan representatif dalam segi jumlah. Dan tidak dapat digunakan sebagai generalisasi untuk mengambil kesimpulan statistik.

3.7.3. Faktor *Feasibility.*

Kemampuan peneliti yang baru pertama kali melakukan penelitian, sehingga banyak kekurangan dalam pengumpulan data, pengolahan data, interpretasi hasil dan penulisan hasil penelitian. Serta waktu pengisian kuesioner oleh setiap responden tidak dilakukan pada hari yang sama, hal ini memungkinkan terjadinya penambahan atau perubahan informasi yang diterima antar responden berbeda-beda. Ketersediaan jumlah responden yang terbatas karena penelitian dilakukan hanya pada satu rumah sakit saja sehingga belum dapat menggeneralisasikan keadaan sebenarnya.

