BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional.* Penelitian korelasional bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel, sedangkan pendekatan *Cross Sectional* adalah suatu penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variable *independent* dan variable *dependent* hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2013).

Alasan peneliti menggunakan penelitian korelasional karena suatu korelasional dalam bidang pendidikan dimaksud untuk mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Padukuhan Geblagan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan April - Mei 2016.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Margono (2010) populasi adalah seluruh data yang menjadi perhatian kita dalam suatu ruang lingkup dan waktu yang kita tentukan. Sukmadinata (2011) mengemukakan bahwa populasi adalah kelompok besar dan wilayah yang menjadi lingkup penelitian kita. Jadi populasi penelitian dapat disimpulkan setiap subjek penelitian yang menjadi perhatian kita dalam suatu ruang lingkup di wilayah yang merupakan lingkup penelitian. Terdapat 63 orang populasi dalam penelitian ini, yang mana populasi tersebut adalah ibu yang memiliki anak usia 5-11 tahun yang pernah mengalami demam.

2. Sampel

Menurut Nursalam (2013) sampel merupakan bagian populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *stratified random sampling. Stratified random sampling* yaitu pengambilan sample dengan cara membagi populasi berdasarkan tingkatan-tingkatan atau strata (Arikunto, 2009). Penelitian ini menggunakan sample Ibu yang memiliki anak usia 5-11 tahun yang pernah mengalami demam di Padukuhan Geblagan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Berikut merupakan rumus untuk pengambilan sampel menggunakan teknik *stratified random sampling.*

Rumus Solvin :

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

Keterangan: n = sampel

N = populasi

d = nilai presisi 95% atau sig. = 0,05.

Jika jumlah populasi terdapat 63 orang, dengan tingkat kesalahan 5%, maka:

$$n = \frac{63}{63(0{,}05)^2 + 1}$$

= 54,3 atau 54 orang

Rumus Sampling *stratified random sampling*

$$fi = \frac{Ni}{N}$$

Kemudian didapat besarnya sample per *strata*

ni = fi x n

Keterangan :

fi = stratified random sampling

Ni = banyaknya individu yang ada dalam *strata*

N = banyaknya populasi seluruhnya

n = banyaknya anggota yang dimasukkan sampel

ni = banyaknya anggota yang dimasukkan menjadi sub sampel

Didapatkan sampel RT 01 : $fi = \frac{7}{63}$

fi = 0,11 kemudian ni = 0,11 x 54 = 5,9

RT 02 : $fi = \frac{14}{63}$

fi = 0,22 kemudian ni = 0,22 x 54 = 11,9

RT 03 : $fi = \frac{4}{63}$

fi = 0,06 kemudian ni = 0,06 x 54 = 3,4

RT 04 : $fi = \frac{4}{63}$

fi = 0,06 kemudian ni = 0,06 x 54 = 3,4

RT 05 : $fi = \frac{9}{63}$

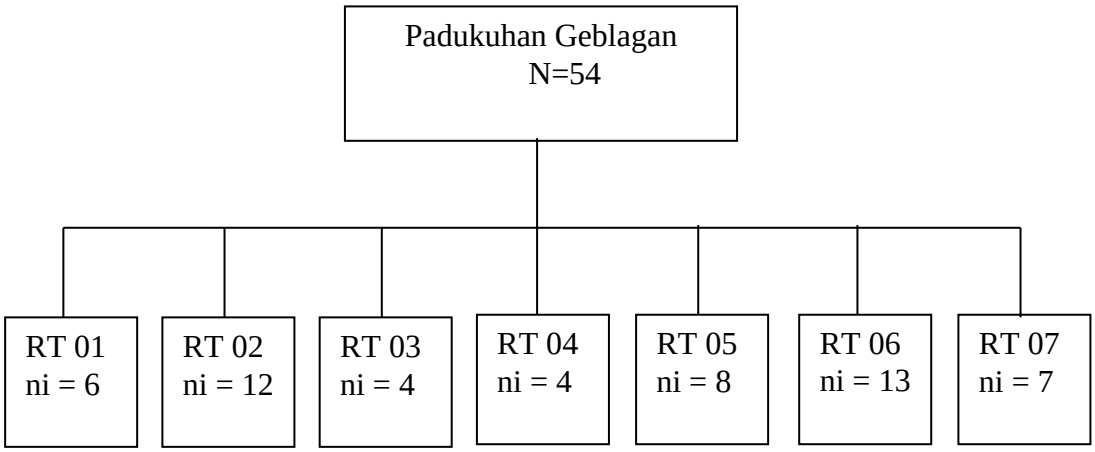
fi = 0,14 kemudian ni = 0,14 x 54 = 7,7

RT 06 : $fi = \frac{15}{63}$

fi = 0,24 kemudian ni = 0,06 x 54 = 12,8

RT 07 : $fi = \frac{8}{63}$

fi = 0,13 kemudian ni = 0,13 x 54 = 7,0



a. Kriteria Sampel

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian, yaitu: inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2013).

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi. Pada penelitian ini kriteria inklusinya adalah:

a) Ibu yang memiliki anak berusia 5-11 tahun
b) Ibu yang pernah menangani anak dengan demam
c) Ibu yang tinggal serumah dengan anak
d) Bersedia menjadi responden
e) Mampu membaca dan menulis

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria ekslusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

a) Ibu dari anak yang memiliki penyakit kronis
b) Ibu yang berprofesi sebagai tenaga medis/paramedis: dokter, bidan, perawat.
c) Ibu yang memiliki kepercayaan tertentu mengenai pengelola demam atau sakit pada anak.

D. Variable Penelitian

1. Variabel *Independen*t

   Variabel *independent* pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu.

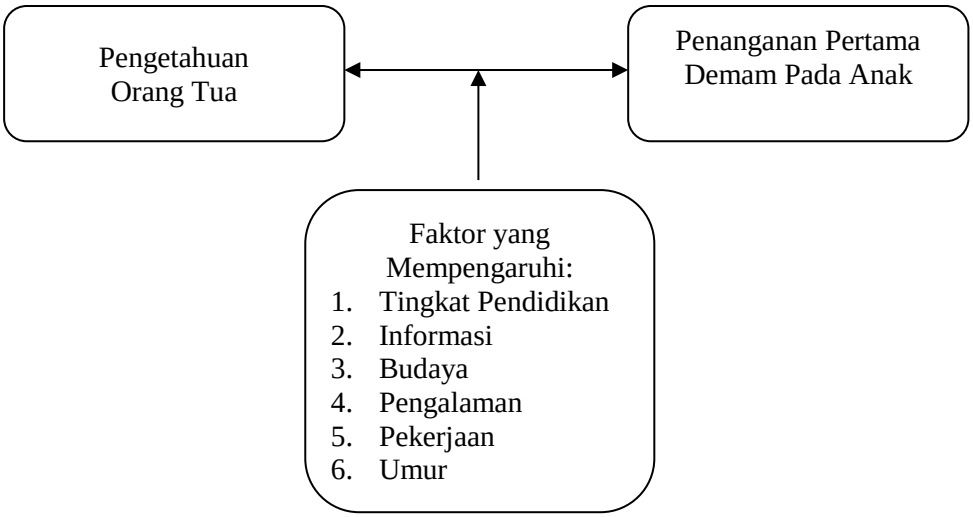
2. Variabel *Dependent*

   Variabel *dependent* pada penelitian ini adalah sikap ibu pada penanganan pertama demam pada anak.

3. Variabel Pengganggu

   Variabel pengganggu dalam penelitian ini adalah berupa faktor lain yang diperkirakan dapat menimbulkan pengaruh terhadap jalannya penelitian meliputi tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman, pekerjaan dan umur.

4. Hubungan Antar Variabel



Gambar 2. Hubungan antar Variable

E. Definisi Operasional

1. Tingkat pengetahuan ibu adalah pemahaman ibu terhadap penanganan pertama demam pada anaknya. Variabel ini akan diukur menggunakan

skala ordinal, pengukuran dari tingkat pengetahuan ibu akan didapat hasil baik yaitu jika responden menjawab benar sebesar 76%-100%, dikatakan cukup apabila menjawab pertanyaan benar sebanyak 56%-75% dan kurang apabila menjawab pertanyaan benar ≤ 55%.

2. Sikap ibu pada penanganan pertama demam pada anak adalah melakukan penanganan pertama yang benar terhadap demam, dengan melakukan kompres, mengenakan baju tipis longgar, meningkatkan istirahat anak, memberikan minum air putih dan memberikan aliran udara/mengipasi anak untuk menurunkan suhu tubuh anak. Variabel ini akan diukur menggunakan skala nominal dengan hasil pengukuran penanganan pertama demam pada anak akan mendapatkan hasil baik dan buruk. Dikatakan penanganan pertama baik apabila responden mampu menjawab dengan benar 13-17 pertanyaan (76%-100%) dan dikatakan penanganan petama demam buruk apabila responden hanya mampu menjawab ≤ 12 pertanyaan (≤ 75%).

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan orang tua terhadap penanganan pertama demam pada anak adalah kuesioner. Peneliti menggunakan 3 jenis kuesioner yaitu kuesioner data demografi, kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner sikap ibu pada penanganan pertama demam pada anak.

1) Kuesioner data demografi

Kuesioner ini berisi 7 pertanyaan dengan bentuk pertanyaan berupa *Open ended question dan Closed ended question.* Kuesioner ini meliputi nama ibu, usia ibu, nama anak, usia anak, jenis kelamin anak, pendidikan terakhir ibu dan pekerjaan ibu.

2) Kuesioner tingkat pengetahuan

Kuesioner ini merupakan adobsi dari kuesioner penelitian sebelumnya yang digunakan oleh Amarilla Riandita pada tahun 2012. Pada penelitian tersebut terdapat 40 item soal untuk kuesioner tingkat pengetahuan. Peneliti tidak mengambil seluruh pertanyaan pada kuesioner yang dibuat oleh Amarilla tersebut, namun peneliti hanya mengambil 18 item soal yang berhubungan dengan penelitian yang akan dilakukan dan dilakukan beberapa modifikasi pada soal dan pilihan jawaban, yang setelah itu dilakukan uji validatas dan reliabilitas ulang.

Kuesioner ini berisikan 18 pertanyaan yang meliputi pengetahuan ibu tentang demam, temperatur demam, pengetahuan ibu terhadap penyebab demam, karakteristik demam, cara menghentikan demam dan pengetahuan ibu terkait obat penurun panas. Kuesioner tingkat pengetahuan ini diukur menggunakan skala ordinal. Kuesioner ini diisi dengan cara memilih jawaban yang tepat (*Multiple choise*), pertanyaan yang dijawab dengan benar akan diberikan skor 1 dan pertanyaan yang dijawab salah diberi skor 0. Tingkat pengetahuan ibu dikatakan baik apabila responden dapat menjawab 76-100% atau 14-18 pertanyaan

dijawab dengan tepat, pengetahuan sedang apabila responden mampu menjawab 56-75% atau 10-13 pertanyaan dijawab dengan tepat, sedangkan untuk pengetahuan rendah apabila responden mampu menjawab ≤55% atau ≤10 pertanyaan secara tepat (Riandita, 2012).

3) Kuesioner sikap ibu pada penanganan pertama demam pada anak

Kuesioner ini merupakan adobsi dari kuesioner penelitian sebelumnya yang digunakan oleh Amarilla Riandita pada tahun 2012. Pada penelitian tersebut peneliti memiliki 22 item soal yang diajukan kepada responden. Pada penelitian ini peneliti tidak mengambil seluruh pertanyaan pada kuesioner yang dibuat oleh Amarilla tersebut, namun peneliti hanya mengambil 17 item soal yang berhubungan dengan penelitian yang akan dilakukan dan dilakukan beberapa modifikasi pada soal dan pilihan jawaban, yang setelah itu dilakukan uji validatas dan reliabilitas ulang.

Kuesioner ini memiliki 17 pertanyaan yang meliputi apakah demam harus segera diturunkan, apakah demam akan terus meningkat apabila tidak diturunkan, pengukuran suhu menggunakan termometer, kapan harus memberikan obat penurun, kapan harus dibawa ke dokter, upaya untuk menurunkan demam dan kompres demam. Kuesioner ini menggunakan skala nominal dengan cara pengisian berupa memilih Ya atau Tidak. Sikap ibu pada penanganan pertama demam akan diukur dengan hasil baik atau buruk, dikatakan penanganan pertama demam responden baik apabila responden mampu menjawab benar 13-17

pertanyaan (76%-100%) dan dikatakan penanganan petama demam buruk apabila responden hanya mampu menjawab ≤ 12 pertanyaan (≤ 75%) (Riandita, 2012).

Tabel 3.1 **Kisi-kisi kuesioner**

Aspek	Nomor Item	Jumlah
I. Data Demografi		
Nama ibu	1	1
Usia ibu	2	1
Nama anak	3	1
Usia anak	4	1
Jenis kelamin anak	5	1
Pendidikan terakhir ibu	6	1
Pekerjaan ibu	7	1
II. Tingkat Pengetahuan		
Pengetahuan tentang demam	1 dan 2	2
Temperatur demam	3, 4, 5 dan 6	4
Penyebab demam	7, 8 dan 9	3
Karakteristik demam	10,11,12 dan 13	4
Cara menentukan demam	14,15,16,17 dan 18	5
Obat penurun panas	19,20,21,22 dan 23	5
III. Penanganan Pertama Demam		
Apakah demam harus segera diturunkan	1	1
Apakah demam akan terus meningkat apabila tidak diturunkan	2	1
Pengukuran suhu menggunakan termometer	3	1
Kapan pemberian obat penurun panas	4,5,7 dan 9	4
Kapan anak harus dibawa kedokter	6,8,10,11	4
Upaya untuk menurunkan demam	12 dan 13	2
Kompres demam	14,15,16 dan 17	4

Pemberian penilaian pada pengetahuan seseorang dapat diketahui dengan menggunakan kuesioner pengetahuan (Saryono & Setiawan, 2010). Jumlah pertanyaan dalam kuesioner pada penelitian ini terdiri dari 35 pertanyaan dan

setiap jawaban diberi skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah dalam bentuk angka.

G. Teknik Pengumpulan Data

Setelah mendapatkan izin untuk melakukan penelitian, selanjutnya yang dilakukan adalah pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden secara *door to door*. Peneliti menggunakan 5 asisten untuk membantu dalam pengumpulan data tersebut. Asisten peneliti memiliki latar belakang yang sama dengan peneliti yaitu mahasiswa semester 8 Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang mana seluruh asisten berjenis kelamin perempuan dan dalam rentang usia 20-23 tahun. Proses pada penelitian ini diawali dengan peneliti melakukan *briefing* kepada 5 asisten yang telah dipilih peneliti. Pada saat melakukan *briefing* peneliti menjelaskan tentang isi kuesioner secara detail satu persatu untuk menyamakan persepsi antara asisten dan peneliti agar asisten peneliti mampu menjelaskan maksud dari kuesioner tanpa adanya perbedaan persepsi jika responden bertanya. Setelah selesai menyamakan persepsi bersama asisten, peneliti maupun asisten menuju tempat penelitian dan bertemu responden. Sebelum membagikan kuesioner, peneliti dan asisten peneliti memperkenalkan diri kepada respoden serta menjelaskan tujuan dan proses penelitian, setelah responden paham, responden diminta untuk mengisi lembar *informed consent* sebagai bentuk persetujuan dari responden untuk mengikuti kegiatan penelitian.

Kegiatan selanjutnya adalah memberikan kuesioner berupa kuesioner data demografi, kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner sikap ibu pada penanganan pertama demam kepada responden. Reponden memerlukan waktu 30-35 menit untuk mengisi kuesioner tersebut. Jika ada pertanyaan yang tidak dimengerti oleh responden, maka peneliti maupun asisten akan memberikan penjelasan. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti mengambil hasil kuesioner yang telah diisi dan setelah itu mengecek hasil kuesioner. Bila ada jawaban yang belum terisi maka peneliti meminta responden untuk melengkapi kuesioner kembali.

H. Alur Penelitian

1. Mengurus uji etik di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan mengurus surat perizinan penelitian di kantor BAPPEDA untuk melakukan penelitian.
2. Peneliti kemudian menerima surat tembusan dari BAPPEDA yang akan disampaikan kepada Bupati Kab. Bantul, Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bantul, Ka. Dinas Kesehatan Kab. Bantul, Ka. Puskesmas Kasihan 1, Camat Kasihan, Lurah Desa Tamantirto Kec. Kasihan, Dekan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan UMY dan Kepala Padukuhan Gleblagan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
3. Mengurus surat untuk melakukan uji validiatas dan uji reliabilitas untuk mengetahui keefektifan kuesioner yang digunakan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**.**

4. Peneliti melakukan uji validitas menggunakan Uji CVI kepada 3 *Expert* dimana 2 *Expert* dari bidang keperawatan anak serta 1 *Expert* dari bidang keperawatan dewasa dan uji reliabilitas kepada 20 orang warga Rukeman Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta yang bukan merupakan responden penelitian untuk mengetahui efektifitas dari kuesioner yang akan digunakan untuk penelitian di Padukuhan Geblagan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.
5. Peneliti melanjutkan penelitian ditempat yang dikehendaki yaitu Padukuhan Gleblakan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

I. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validiatas adalah suatu ukuran yang menunjukan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sahih mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (Sugiyono, 2014). Perlu dilakukan uji validitas sebelum instrumen penelitian disebarkan, untuk mengukur apakah instrumen tersebut layak atau tidak untuk dijadikan instrumen penelitian.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan uji validitas *Content Validity Index* (CVI) yaitu uji validitas isi yang dilakukan untuk memperbaiki alat ukur melalui pemeriksaan butir-butir soal, jika soal dianggap tidak baik atau tidak memenuhi syarat maka soal akan dibuang, diperbaiki atau diganti. *Content Validity Index* (CVI) meliputi 4 skala, yaitu: skala 1 (tidak relevan), skala 2 (tidak dapat dikaji relevansi tanpa merevisi item yang

bersangkutan), skala 3 (relevan, dibutuhkan sedikit revisi), dan skala 4 (sangat relevan). Suatu kuesioner dinyatakan valid apabila kuesioner mendapatkan nilai ≥ 0,8 (Polit & Back, 2008).

Rumus akumulasi skor CVI

$$n = \frac{\text{Skor yang diberikan}}{\text{Skor Tertinggi}}$$

$$\text{CVI} = \frac{\text{N1} + \text{N2} + \text{N3}}{3}$$

Keterangan:

n = skor per item

N = rata-rata skor tiap penguji

Uji validitas yang menggunakan Uji CVI ini dilakukan bersama 3 *Expert*, dimana 2 *expert* dari bidang keperawatan anak dan 1 *expert* dari bidang keperawatan dewasa. Pada uji CVI ini tidak ada item soal yang tidak relevan, sehingga tidak ada 1 soalpun yang dibuang, hanya ada beberapa item soal yang mengalami perubahan susunan kata tanpa merubah makna dari soal tersebut. Skor pada uji CVI ini adalah p=0,88 dan dinyatakan kuesioner tersebut valid.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan

(Nursalam, 2008). Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan *Cronbach alpha* untuk kuesioner pengetahuan demam dan menggunakan K-R20 untuk kuesioner sikap ibu pada penanganan demam. Uji reliabilitas akan diujikan kepada responden yang memiliki kriteria inklusi yang sama dengan responden yang akan diteliti sebanyak 20 responden.

$$r_{11} = \left(\frac{n}{n-1}\right)\left(1 - \frac{\sum \sigma_t^2}{\sigma_t^2}\right)$$

Keterangan:

r_{11} = reliabilitas yang dicari

n = jumlah item pertanyaan yang diuji

$\sum \sigma_t^2$ = jumlah varians skor tiap-tiap item

σ_t^2 = varians total

Uji reliabilitas kuesioner pengetahuan demam dengan menggunakan *Cronbach alpha* mendapatkan hasil 0,527 dengan melihat nilai r tabel untuk 20 responden dengan signifikansi sebesar 5% adalah 0,468 maka kuesioner pengetahuan demam dinyatakan *reliable* (Junaidi, 2010). Uji reliabilitas kuesioner penanganan demam anak menggunakan K-R20 dengan hasil 0,724 maka kuesioner sikap ibu pada penanganan demam dinyatakan memiliki reliabilitas tinggi.

J. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu bagian dari rangkaian kegiatan penelitian setelah kegiatan pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Langkah-langkah dalam pelolahan data yaitu :

a. *Editing*

Pada proses *editing*, peneliti melakukan pengecekan kembali pada *informed consent* dan kuesioner yang diisi oleh responden apakah sudah lengkap dan jelas untuk dibaca. Beberapa hal yang peneliti perhatikan pada proses ini adalah kelengkapan data, kejelasan tulisan, dan kesesuaian jawaban.

b. Coding

Coding merupakan langkah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pada proses ini, peneliti melakukan pengkodean dengan menggunakan angka. Pada item usia peneliti menggunakan koding sesuai pembagian usia menurut Depkes RI 2009 yaitu 1 : Remaja akhir (17-25 Tahun), 2 : Dewasa Awal (26-35 Tahun), 3 : Dewasa Akhir (36-45 Tahun) dan 4 : Lansia Awal (46-55 Tahun). Item pekerjaan diberikan angka 1 : PNS, 2 : Karyawan Swasta, 3 : Wiraswasta dan 4 : Ibu Rumah Tangga. Pada item pendidikan diberikan koding angka 1 : Tidak Sekolah, 2 : Tidak Lulus SD, 3 : Lulus SD/Sederajat, 4 : Lulus SMP/Sederajat, 5 : Lulus SMA/Sederajat, 6 : Lulus Perguruan Tinggi dan 7 : Lainnya. Pada item jawaban peneliti memberikan angka 0 : Jawaban Salah dan 1 : Jawaban Benar pada kuesioner responden yang telah diisi dan dikumpulkan untuk memudahkan peneliti dalam menganalisa dan melakukan pemasukan data.

c. Pemasukan Data (*Data Entry*) atau *Processing*

Pada proses ini, peneliti akan melakukan *input* data dari kuesioner yang telah diberi pengkodean dan data tersebut akan diolah melalui program komputer.

d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Pada proses ini, peneliti akan melakukan pengecekan kembali pada data yang telah di *input* ke dalam komputer apakah ada kesalahan atau tidak sehingga hasil yang didapat dapat sesuai.

e. Penyajian Data

Hasil pengolahan data akan disajikan dalam bentuk tabel berupa persentase dan akan diperjelas dengan keterangan berbentuk narasi.

K. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis Univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variable dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan *distribusi frekuensi* dan *persentase* dari tiap variable (Notoatmodjo, 2010).

Analisis dilakukan dengan *distribusi frekuensi* dari *variable independent* (tingkat pengetahuan) dan *variable dependent* (sikap ibu pada penanganan pertama demam pada anak) dengan rumus.

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Prosentase

f : frekuensi

N : Jumlah dari keseluruhan responden

100 : Bilangan tetap

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara *variable independent* (tingkat pengetahuan) dan *variable dependent* (sikap ibu pada penanganan pertama demam pada anak) pada ibu di Padukuhan Geblagan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta yang dianalisis dengan uji statistic *Spearman Rank* dan menggunakan komputerisasi dengan tingkat kemaknaan α = 0,05. Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan (korelasi) antara variabel independen dengan variabel dependen.

Keputusan dari pengujian Spearman:

a. Jika p *value* $\leq \alpha$ (0,05), Ho ditolak dan Ha diterima yang berarti ada hubungan antara variable independen dengan variable dependen.
b. Jika p *value* $> \alpha$ (0,05), Ho diterima dan Ha ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variable independen dengan variable dependen.

L. Etik Penelitian

Berdasarkan Surat Keterangan Kelayakan Penelitian dari Komisi Etik UMY nomor : 102/EP-FKIK-UMY/III/2016 penelitian yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan sikap ibu pada penanganan pertama

demam pada anak di Padukuhan Geblagan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta ini memperhatikan beberapa aspek kode etik antara lain:

a. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Peneliti tidak memaksa kepada subjek untuk wajib menjadi responden, subjek berhak menolak untuk menjadi responden penelitian dan peneliti memberi penjelasan tentang semua penelitian.

b. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden saat pembuatan laporan tetapi dengan memberi kode, penulisan nama hanya dicantumkan di lembar kuesioner untuk memudahkan peneliti saat pengolahan data.

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peniliti. Informasi atau data yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset tidak akan disampaikan kepada pihak lain yang tidak terkait dalam penelitian, bidang pendidikan, bidang medis, dan hukum. Data yang diperoleh hanya dipergunakan untuk perkembangan ilmu pengetahuan.